

Česká republika
NÁLEZ
Ústavního soudu

Jménem republiky

Ústavní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Jiřího Zemánka a soudců Radovana Suchánka (soudce zpravodaje) a Vojtěcha Šimíčka o ústavní stížnosti stěžovatele **Ing. R. V.**, zastoupeného JUDr. Filipem Seifertem, MBA, advokátem, sídlem Na Florenci 1332/23, Praha 1 – Nové Město, proti vyrozumění Krajského státního zastupitelství v Ostravě – pobočky v Olomouci ze dne 19. března 2020 č. j. 2 KZN 3146/2018-42, usnesení Okresního státního zastupitelství ve Vsetíně ze dne 14. listopadu 2019 č. j. ZN 5103/2018-84 a usnesení Policie České republiky, Krajského ředitelství policie Zlínského kraje, Územního odboru Vsetín, Oddělení obecné kriminality, ze dne 30. září 2019 č. j. KRPZ-74642-69/TČ-2018-151571, za účasti **Krajského státního zastupitelství v Ostravě – pobočky v Olomouci, Okresního státního zastupitelství ve Vsetíně a Policie České republiky, Krajského ředitelství policie Zlínského kraje, Územního odboru Vsetín, Oddělení obecné kriminality**, jako účastníků řízení, takto:

I. Vyrozuměním Krajského státního zastupitelství v Ostravě – pobočky v Olomouci ze dne 19. března 2020 č. j. 2 KZN 3146/2018-42, usnesením Okresního státního zastupitelství ve Vsetíně ze dne 14. listopadu 2019 č. j. ZN 5103/2018-84 a usnesením Policie České republiky, Krajského ředitelství policie Zlínského kraje, Územního odboru Vsetín, Oddělení obecné kriminality, ze dne 30. září 2019 č. j. KRPZ-74642-69/TČ-2018-151571 bylo porušeno základní právo stěžovatele na účinné vyšetřování vyplývající z čl. 6 odst. 1 Listiny základních práv a svobod a čl. 2 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod.

II. Vyrozumění Krajského státního zastupitelství v Ostravě – pobočky v Olomouci ze dne 19. března 2020 č. j. 2 KZN 3146/2018-42, usnesení Okresního státního zastupitelství ve Vsetíně ze dne 14. listopadu 2019 č. j. ZN 5103/2018-84 a usnesení Policie České republiky, Krajského ředitelství policie Zlínského kraje, Územního odboru Vsetín, Oddělení obecné kriminality, ze dne 30. září 2019 č. j. KRPZ-74642-69/TČ-2018-151571 se ruší.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Skutkové okolnosti případu a obsah napadených rozhodnutí

1. Ústavní stížností podle čl. 87 odst. 1 písm. d) Ústavy České republiky (dále jen „Ústava“) se stěžovatel domáhá zrušení v záhlaví uvedených rozhodnutí, a to pro porušení čl. 1 odst. 1 a čl. 2 odst. 3 Ústavy, čl. 2 odst. 2, čl. 6 odst. 1 a 2, čl. 31 a čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listina“), jakož i čl. 2 odst. 1 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod (dále jen „Úmluva“).

2. Ústavní soud si za účelem posouzení důvodnosti ústavní stížnosti vyžádal spis sp. zn. KRPZ-74642/TČ-2018-151571 vedený u Policie České republiky, Krajského ředitelství policie Zlínského kraje, Územního odboru Vsetín, Oddělení obecné kriminality (dále jen „policejní orgán“). Ze zapůjčeného spisu zjistil dále uvedené skutečnosti. Stěžovatel je ve věci veden jako poškozený (dědeček zesnulého poškozeného L. V., nar. 1991) a podatel trestního oznámení ze dne 21. 6. 2018 na neznámého pachatele pro podezření ze spáchání přečinu usmrcení z nedbalosti podle § 143 odst. 1 a 2 trestního zákoníku. Oběti uvedeného přečinu se měl stát vnuk stěžovatele, L. V., který byl dne 31. 7. 2017 přijat k hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení obchodní společnosti Vsetínská nemocnice a. s. (dále též jen jako „nemocnice“) s bolestmi břicha. Dne 2. 8. 2017 L.V. v tomtéž zařízení, ve věku 26 let, zemřel. Na základě uvedeného trestního oznámení zahájil policejní orgán úkony trestního řízení. Policejní orgán si v rámci prověřování vyžádal seznam zdravotnických pracovníků, kteří se podíleli na poskytování zdravotních služeb poškozenému L. V., a Okresní státní zastupitelství ve Vsetíně (dále jen „okresní státní zastupitelství“) podalo návrh podle § 8 odst. 5 trestního řádu k Okresnímu soudu ve Vsetíně (dále jen „okresní soud“) za účelem zpřístupnění zdravotnické dokumentace zesnulého vedené v nemocnici a též požádalo o zproštění mlčenlivosti konkrétních zdravotnických pracovníků, kteří se na péči o něj podíleli. Po obdržení zdravotnické dokumentace vydal dále policejní orgán dne 15. 10. 2018 opatření, kterým přibral znalce MUDr. Jiřího Černocho, CSc., k podání znaleckého posudku z oboru zdravotnictví, odvětví interna, specializace gastroenterologie.

3. Ze zdravotnické dokumentace a z výše uvedeného znaleckého posudku, které jsou součástí vyžádaného policejního spisu, vyplývají ohledně hospitalizace poškozeného L. V., následující fakta. Poškozený byl přijat dne 31. 7. 2017 ve večerních hodinách k hospitalizaci na oddělení chirurgie. Udával bolesti v nadbříšku (křeče) poté, co ráno téhož dne snědl párky. Významným anamnestickým údajem bylo laparoskopické vyjmutí žlučníku v předchozím roce a prodělaný zákrok ERCP (zprůchodnění žlučových cest při nezhoubné obstrukci – nejčastěji při kamenech ve žlučových cestách). Při příjmu bylo pacientovi provedeno vyšetření krve s nálezem elevace zánětlivých parametrů [zvýšené leukocyty, hraniční hodnota krevních destiček, žlučové barvivo bilirubin čtyřikrát nad horní hranici normy, výrazné známky poruchy odtoku žluči, vysoké hodnoty jaterních testů, zánětlivý marker CRP v mírně elevované hodnotě 28,3 mg/l – č. l. 90 spisu]. Pacientovi bylo dále provedeno ultrasonografické vyšetření břicha a pánve s nálezem rozšířených žlučových cest, dále byl proveden rentgen hrudníku, kde nebyla zjištěna čerstvá patologie. Diagnóza byla stanovena jako obstrukce žlučových cest, pravděpodobně při kamenech ve žlučových cestách. Druhého dne ráno (1. 8. 2017 v 7:34 hod.) trpěl poškozený zimnicí a horečkou, došlo k další rychlé elevaci zánětlivých parametrů, kdy hodnota CRP stoupla na hodnotu 182,7 mg/l, což již značí závažnou infekci v organismu, když horní hranice normy je 5 mg/l (č. l. 90 spisu), resp. v 9:30 hod. byl zjištěn zánětlivý marker prokalcitonin na hodnotě 4,92 µg/l (viz č. l. 94 druhá stranu listu), při horní hranici laboratorní normy 0,5 µg/l. V ranních hodinách v návaznosti na zvýšení zánětlivých hodnot došlo k odběru hemokultury, přičemž byl konstatován závažný nález tzv. gramnegativních tyček několika bakterií. Na základě uvedených zjištění byla poškozenému podána intravenózně antibiotika. Výběr konkrétních antibiotik označil znalec za správný. Téhož dne domlouvá lékař na chirurgickém oddělení MUDr. T. B. v 9:47 hod. vyšetření ERCP na „vyšším pracovišti“ ve Zlíně, a to na 2. 8. 2017 na 7:30 hod., neboť předmětný zákrok (tzv. zákrok první volby, jak plyne níže z textu, při obstrukci žlučových cest) není dostupný v nemocnici ve Vsetíně, nýbrž toliko na „vyšším pracovišti“. Ve 13:30 hod. MUDr. T. B. vyhotovil

záznam v lékařské dokumentaci, v němž uvedl, že pacient má vysoké hodnoty prokalcitoninu a trpí horečkami, a tudíž se snažil domluvit jak ve Zlíně, tak ve Vítkovicích spěšnější termín ERCP, avšak neúspěšně [ve Zlíně vše vyřizuje se sestrou, která sdělila, že nemají dřívější termín; ve Vítkovicích ho lékař MUDr. V. ujišťuje, toliko na základě telefonické konzultace, že dřív než 2. 8. 2017 ERCP neprovedou a že věc snese odklad (viz č. 1. 86 druhá strana spisu)]. V 17:40 hod. dne 1. 8. 2017 byl pacient převezen na oddělení JIP (č. 1. 82 spisu). Dne 1. 8. 2017 v 18:22 hod. je provedeno další vyšetření krve pacienta s výsledkem velmi vysokých zánětlivých hodnot [CRP 253,1 mg/l, prokalcitonin 172,45 µg/l, klesající funkce ledvin, narůstající nekompenzovaná metabolická acidóza (viz č. 1. 94 spisu)]. V důsledku tohoto zjištění došlo ke změně nasazených antibiotik. Pacient následně prodělal třikrát fibrilaci komor, což je stav bezprostředně ohrožující život, defibrilací/resuscitací se ho však podařilo relativně stabilizovat. Znalec tento stav popsal jako rozvíjející se septický stav. Pacient byl tedy před půlnocí dne 1. 8. 2017 přeložen na anesteziologicko-resuscitační oddělení (dále jen „ARO“) téže nemocnice. Dne 2. 8. 2017 narůstal dle výsledků krve metabolický rozvrat, bylo svoláno konzilium, které uzavřelo, že u pacienta probíhá septický stav, který nastal z důvodu přidruženého zánětu žlučových cest. Převoz pacienta na zákrok ERCP již není možný, neboť pacient není schopen ani převozu, ani celkové anestezie. Dne 2. 8. 2017 v 15:15 hod. pacient zemřel. Jako bezprostřední příčina smrti byl stanoven septický šok, když došlo na základě masivní infekce k selhání krevního oběhu a všech orgánů.

4. Znalecký posudek MUDr. Jiřího Černocho, CSc., uvádí k průběhu hospitalizace, resp. k léčbě obstrukce žlučových cest a zánětu žlučovéhoodu následující informace. Znalec uvedl, že pokud jde o lékařský postup, ze zdravotnické dokumentace vyplývá, že byla přijata správně řazená diagnostická i léčebná opatření, která byla dostupná v předmětné nemocnici. Znalec zdůrazňuje, že standardním léčebným postupem při obstrukci žlučových cest je zajištění průchodnosti těchto cest pomocí zákroku ERCP. Provedení tohoto zákroku je na prvním místě, je to první léčebná možnost. Nicméně znalec uvádí, že toto vyšetření bylo pro zesnulého dostupné na „vyšším pracovišti“ až 36 hodin po přijetí k hospitalizaci. Jako řešení druhé volby znalec uvedl zákrok PTD (punkce žlučových cest přes játra, drenáž). Tento zákrok však taktéž nebyl v době hospitalizace pacienta v nemocnici ve Vsetíně dostupný. Poslední volbou je potom otevřený chirurgický výkon, který je indikován při selhání předchozích dvou možností. Pokud se přidruží závažná komplikace v podobě zánětu, což nastalo u poškozeného L. V., je nutno podat širokospektrální antibiotika. Znalec dále uvádí, že zákrok ERCP byl bez nezdůvodněného prodlení (znalec dle kontextu evidentně míní „s nezdůvodněným prodlením“) naplánován až na následující den, byť jde o zákrok, který je při diagnóze obstrukce žlučových cest zákrokem pro pacienta nejvýhodnějším a je to léčba první volby. Byl zvažován i zákrok PTD, který však též jako ERCP nebylo možno v nemocnici ve Vsetíně provést. Poslední možný zákrok, chirurgické řešení, se však stal neproveditelným vzhledem ke stavu pacienta (č. 1. 118 policejního spisu, s. 9 znaleckého posudku MUDr. Jiřího Černocho, CSc.). Na otázku, zda byl léčebný postup *lege artis*, znalec odpověděl, že postup diagnostiky a léčby odpovídal postupu *lege artis* a dostupným možnostem Vsetínské nemocnice a. s. Znalec následně připouští, že diskutabilní otázkou je, zda nešlo vyšetření ERCP, případně PTD, realizovat rychleji. Znalec však uzavírá s tím, že jelikož nebyla tato vyšetření v nemocnici ve Vsetíně uskutečnitelná, tak jejich rychlejší realizace možná nebyla (č. 1. 119 spisu, str. 10 znaleckého posudku).

5. Na základě tohoto znaleckého posudku a podání vysvětlení osob z řad zdravotnického personálu, z nichž však nevyplynuly v podstatě žádné informace, které by byly stěžejní pro trestní řízení, policejní orgán usnesením ze dne 27. 2. 2019 č. j. KRPZ-74642-46/TC-2018-151571 podle § 159a odst. 1 trestního řádu trestní věc odložil, neboť ze shromážděného spisového materiálu nevyplynulo, že by došlo ke spáchání trestného činu.

6. Stěžovatel dne 28. 2. 2019 napadl usnesení policejního orgánu stížností, která byla usnesením okresního státního zastupitelství ze dne 11. 4. 2019 č. j. ZN 5103/2018-36 podle § 148 odst. 1 písm. c) trestního řádu jako nedůvodná zamítnuta. Stěžovatel požádal okresní státní zastupitelství o prodloužení lhůty k odůvodnění stížnosti, neboť si sám nechal zpracovat odborné vyjádření, které bylo toho času zadáno ke zpracování. Státní zástupkyně vyčkala s rozhodnutím o stížnosti až do dne 10. 4. 2019, nicméně odborné vyjádření nebylo ani k tomuto datu dodáno, a tudíž bylo vydáno rozhodnutí. Státní zástupkyně argumentuje, že léčebný postup byl *lege artis*, když zákrok první volby – zprůchodnění žlučovodů ERCP nebylo ve Vsetínské nemocnici a. s. dostupné. Komplikace v podobě zánětu žlučovodů byly řešeny antibioticky. Zákrok druhé volby, tzv. PTD, též nebylo možno provést na pracovišti nemocnice, a poslední, chirurgické řešení, následně nebylo možno provést, jelikož pacientův stav se rapidně zhoršil.

7. Dne 20. 5. 2019 zaslal stěžovatel okresnímu státnímu zastupitelství odborné vyjádření zpracované konzultantem pro obor chirurgie a cévní chirurgie Úřadu pro dohled nad zdravotní péčí v Bratislavě, prof. MUDr. Júliem Mazuchem, CSc., pracovníkem Chirurgické kliniky a Transplantačního centra JLF UK a UNM v Martině, Slovenská republika. V tomto odborném vyjádření je uvedeno, že pokud nebylo možno ve Vsetínské nemocnici a. s. vykonat zákrok ERCP, příp. PTD, již dne 1. 8. 2017, kdy došlo k prudkému nárůstu zánětlivých markerů (CRP 253,1 mg/l), bylo nutno vykonat chirurgickou intervenci s kompletním servisem žlučových cest – choledochotomií, odstranění žlučových kamenů, zabezpečení pasáže žluči do dvanáctníku a založení T-drénu do žlučovodu. Vzhledem k absenci dvou variant první volby (ERCP a PTD) ve Vsetínské nemocnici a. s., bylo na místě vykonat popsany chirurgický zákrok přímo v nemocnici, a to dne 1. 8. 2017. Kdyby byl popsany zákrok včas proveden, pacient by měl naději na přežití. Konzultant uvádí, že tato chirurgická řešení byla prováděna rutinně již v minulém století, kdy ani vyšetření ERCP nebylo k dispozici. Akutní sepse pacienta byla způsobena namnožením mikroorganismů v rámci hnisavé cholangitidy, neboť nedošlo k odblokování žlučových cest (odborné vyjádření viz č. l. 172 policejního spisu).

8. V návaznosti na odborné vyjádření prof. MUDr. Júlia Mazucha, CSc., policejní orgán konzultanta telefonicky kontaktoval za účelem stanovení, z jakých podkladů při formulaci odborného vyjádření vycházel. Konzultant uvedl, že vycházel ze zdravotnické dokumentace zesnulého a měl k dispozici též znalecký posudek MUDr. Jiřího Černocho, CSc., který označil za odbytý a mylný, neboť je toho názoru, že stav pacienta bylo třeba řešit hned druhý den po přijetí, a to chirurgicky, měl se udělat kompletní servis žlučových cest. Prof. MUDr. Július Mazuch, CSc. uvedl na dotaz, zda je soudním znalcem, že znalcem není, nýbrž je konzultantem.

9. Policejní orgán vyzval znalce MUDr. Jiřího Černocho, CSc., k doplnění znaleckého posudku s ohledem na závěry odborného vyjádření konzultanta, prof. MUDr. Júlia Mazucha, CSc. Dne 12. 9. 2019 znalec dodal policejnímu orgánu dodatek svého znaleckého posudku. Znalec rekapituluje obsah odborného vyjádření prof. MUDr. Júlia Mazucha, CSc., vůči němuž se vymezuje. Konstatuje, že dne 2. 8. 2017 v 9:15 hod.

proběhla u pacienta teplotní špička, dřívější termín pro ERCP nebyl „vyšším pracovištěm“ nabídnut. Souhlasí, že v minulém století se běžně, i několikrát týdně i v okresních nemocnicích prováděly operativní zákroky na žlučových cestách, avšak nyní, když je k dispozici ERCP, případně PTD, se k tomu již nepřistupuje, protože zmíněné metody jsou méně invazivní. V současné době je tedy metodou první volby řešení nechirurgické. Konstatování prof. MUDr. Júlia Mazucha, CSc., že operace na žlučových cestách, pokud by byla provedena hned dne 1. 8. 2017, by umožnila přežití pacienta, považuje znalec za spekulaci. Znalec tedy ani po zhodnocení obsahu a závěrů odborného vyjádření nedospěl k závěru, že by léčebný postup nebyl *lege artis*, resp. že by se zdravotnický personál dopustil nějakého pochybení při poskytování zdravotní péče L. V.

10. V reakci na doplnění znaleckého posudku znalcem MUDr. Jiřím Černochem, CSc. policejní orgán vydal dne 30. 9. 2019 napadené usnesení č. j. KRPZ-74642-69/TČ-2018-151571, kterým byla věc podle § 159a odst. 1 trestního řádu opětovně odložena.

11. Stěžovatel napadl usnesení policejního orgánu stížností, jež byla usnesením okresního státního zastupitelství ze dne 14. 11. 2019 č. j. ZN 5103/2018-84 jako nedůvodná zamítnuta.

12. Stěžovatel následně podal ke Krajskému státnímu zastupitelství v Ostravě – pobočce v Olomouci (dále jen „krajské státní zastupitelství“) podnět k výkonu dohledu ve věci vedené u okresního státního zastupitelství pod sp. zn. ZN 5103/2018. Krajské státní zastupitelství ve svém vyrozumění ze dne 19. 3. 2020 č. j. 2 KZN 3146/2018-42 nejprve rekapituluje dosavadní průběh řízení. Následně obšírně cituje ustanovení trestního zákoníku a trestního řádu, obecně cituje judikaturu k pojmu *lege artis*, pročež uzavírá, že postup zdravotnického personálu byl *lege artis* a lékaři učinili vše, čeho byli schopni a povinni, aby zachránili život L. V. Podnět stěžovatele byl tedy jako nedůvodný odložen.

II.

Argumentace stěžovatele

13. Stěžovatel namítá porušení svého práva na účinné vyšetřování, přičemž zdůrazňuje, že toto právo vyplývá z práva na život. Stěžovatel uvádí, že ve svých trestních oznámeních vznesl hájitelná tvrzení, že došlo ke smrti jeho vnuka, a to v důsledku postupu zdravotnického personálu, který nebyl *lege artis* a který byl způsoben nedbalostním jednáním, čímž došlo k porušení základních práv, zejména práva na život podle čl. 6 odst. 1 Listiny a čl. 2 odst. 1 Úmluvy. K postupu orgánů činných v trestním řízení stěžovatel dodává, že nezajistily řadu esenciálních důkazů, jež by přispěly k objasnění věci, resp. k zajištěným důkazům přistupovaly nekriticky a laicky. Jejich postup tak nelze považovat za nestranný, důkladný a dostatečný.

14. Všechny orgány činné v trestním řízení přikládaly váhu toliko závěrům znaleckého posudku MUDr. Jiřího Černocho, CSc., závěrům prof. MUDr. Júlia Mazucha, CSc. naopak váhu nepřikládaly žádnou, přitom konzultant hodnotil postup zdravotnického personálu jako postup *non lege artis*. Rozpor mezi závěry znaleckého posudku a odborného vyjádření vyřešil policejní orgán prizváním téhož znalce s výzvou k doplnění znaleckého posudku s ohledem na závěry odborného vyjádření. Tento postup považuje stěžovatel za rozporný se základními zásadami trestního řízení, když odporuje zásadě *nemo tenetur*, neboť nelze očekávat, že znalec, který sám znalecký posudek vyhotovil, se

vysloví proti závěrům uvedeným ve svém znaleckém posudku. K posouzení závěrů obou odborníků je nutno přibrat dalšího, nezávislého znalce, což stěžovatel ve svých podáních opakovaně navrhoval.

15. Stěžovatel nadto odkazuje na absurdní závěr znalce uvedený v dodatku znaleckého posudku, kde znalec uvádí, že L. V. nebyl operován (jak navrhoval konzultant prof. MUDr. Július Mazuch, CSc.), neboť v současné době se preferují neinvazivní způsoby řešení, jelikož při operacích hrozí více komplikací. Jen stěží si lze představit, že by provedením operace na žlučových cestách L. V. došlo ještě k větším komplikacím, než ke kterým reálně došlo proto, že operován nebyl vůbec, a tudíž zemřel. Omlouvat neprovedení operace tím, že by se mohla operace zkomplikovat, je naprosto neakceptovatelné. Na základě důvodu, že operace se nyní chirurgicky již tak často neprovádějí, nelze dospět k závěru, že raději než operovat, nechá se pacient zemřít.

16. Stěžovatel též odkazuje na další pasáž znaleckého posudku, v němž znalec sám uvádí, že v případě mladých pacientů, kteří mají kaménky ve žlučníku, se projevují komplikace, často závažné. V případě L. V. svědčí o děletrvajícím onemocnění také výrazně rozšířené žlučové cesty. U tohoto pacienta se dá tedy předpokládat litogenní žluč (odchylka ve složení žluči, náchylnost k tvorbě žlučových kamenů). Žlučové kameny se tvoří velmi snadno a rychle a recidiva tohoto onemocnění je častá. Z těchto pasáží znaleckého posudku stěžovatel dovozuje, že v případě L. V. byl vzhledem k jeho aktuální diagnóze i k předchozím prodělaným zákrokům na žlučníku dán důvod pro invazivní chirurgické řešení. Všechny tyto informace byly zdravotnickému personálu Vsetínské nemocnice a. s. dostupné již při příjmu L. V. dne 31. 7. 2017, neboť ten jim je sdělil, jak vyplývá právě ze záznamů v lékařské dokumentaci. Ve znaleckém posudku a jeho dodatku jsou vnitřní rozpory, když znalec na jednu stranu uvádí, že L. V. bylo třeba kategorizovat jako pacienta, kterého je nutno operovat, a v dodatku uvádí, že pacient nebyl operován, jelikož k operaci nebyl důvod. Znalec dále taktéž uvádí, že v dnešní době již ubylo chirurgů, kteří jsou schopni takové zákroky na žlučových cestách provést. Jinými slovy říká, že tedy nemocnice neměla k dispozici dostatek chirurgů, kteří by byli schopni takovou operaci provést.

17. V návaznosti na uvedené stěžovatel vyvozuje, že orgány činné v trestním řízení nedostatečně prověřily skutkový stav, zejména zda byl postup zdravotnického personálu skutečně *lege artis*.

18. Stěžovatel dále namítá, že nebyly vyslechnuty všechny osoby, které by mohly pomoci objasnit skutkový stav. Jde zejména o kolegy L. V., kteří ho přišli dne 1. 8. 2017 kolem 10. hodiny do nemocnice navštívit a kteří uvedli, že jejich přítel byl schopen pohybu, hovořili spolu (F. C., F. P.). Dále nebyli vyslechnuti ani lékaři MUDr. V. a MUDr. T. B. Dle zdravotnické dokumentace to byl však právě MUDr. V. z gastrocentra Vítkovice, s nímž dne 1. 8. 2017 (kolem 13:30 hod.) MUDr. B. telefonicky konzultoval stav pacienta a snažil se domluvit dřívější termín zákroku ERCP. Právě MUDr. V. měl zhodnotit, že ERCP v daném případě snese odkladu a že pacientovi mají být podána antibiotika a doplňovány tekutiny. Dle stěžovatele je nutno prověřit, na základě jakých informací dospěl MUDr. V. k závěru, že v případě L. V. snese zákrok ERCP odkladu, když se jeho stav neustále zhoršoval.

19. Další neprošetřenou otázkou zůstává, proč nebylo k radikálnímu chirurgickému řešení přistoupeno ani v podvečerních hodinách dne 1. 8. 2017 po testování krve v 18:22 hod.,

tedy v době, kdy byly L. V. naměřeny již velmi vysoké hodnoty zánětlivých markerů. Tyto skutečnosti taktéž nejsou objasněny a nikdo k nim nebyl přímým dotazem vyslechnut.

III.

Vyjádření účastníků řízení

20. Ústavní soud zaslal ústavní stížnost k vyjádření účastníkům řízení.
21. Policejní orgán ve svém vyjádření odkázal na obsah vyžádaného spisu.
22. Okresní státní zastupitelství ve svém vyjádření uvádí, že vyšetřování bylo vedeno efektivně a účinně. V podrobnostech odkazuje na své napadené rozhodnutí a na sdělení dohledového orgánu. Revizního znaleckého posudku ve věci není třeba, neboť prof. MUDr. Július Mazuch, CSc., není znalec, nýbrž konzultant. Znalec MUDr. Jiří Černoch, CSc. dospěl k závěru, a to i v dodatku ke znaleckému posudku, že postup zdravotnického personálu byl *lege artis*. Proto došlo k opětovnému odložení předmětné věci.
23. Krajské státní zastupitelství se k ústavní stížnosti nevyjádřilo.
24. Ústavní soud nepovažoval za nutné zasílat stěžovateli uvedená vyjádření k replice, neboť neobsahují žádné nové informace.

IV.

Procesní předpoklady řízení před Ústavním soudem

25. Ústavní soud posoudil splnění procesních předpokladů řízení a dospěl k závěru, že ústavní stížnost byla podána včas oprávněným stěžovatelem, jenž byl účastníkem řízení, v němž byla vydána napadená rozhodnutí, a Ústavní soud je k jejímu projednání příslušný. Stěžovatel je právně zastoupen v souladu s § 29 až § 31 zákona o Ústavním soudu a ústavní stížnost je přípustná (§ 75 odst. 1 téhož zákona *a contrario*), neboť stěžovatel vyčerpal všechny zákonné procesní prostředky k ochraně svých práv.

V.

Posouzení důvodnosti ústavní stížnosti

26. Ústavní stížnost je důvodná.
27. Ústavní soud ustáleně judikuje, že poškozený má ústavně zaručené právo na efektivní trestní řízení k obraně svých práv a svobod. K ochraně tohoto práva pak může využít i ústavní stížnosti směřující proti rozhodnutím, kterými se trestní proces končí, jako je např. i rozhodnutí o odložení věci, jako je tomu v posuzované věci. Ústavní soud opakovaně zdůrazňuje, že povinnost vedení efektivního trestního řízení je povinností tzv. náležité péče, tj. použití prostředků, a nikoli dosažení výsledku (srov. např. nález ze dne 16. 12. 2015 sp. zn. II. ÚS 3626/13, bod 20 odůvodnění). Povinností spočívající na státu je tedy zajistit, že proběhne řádné a dostatečné trestní vyšetřování a že příslušné státní

orgány budou jednat kompetentně a efektivně, totiž tak, aby jejich konání bylo způsobilé vyústit v potrestání odpovědné osoby [srov. náleze ze dne 12. 8. 2014 sp. zn. I. ÚS 3196/12 (N 152/74 SbNU 301)].

28. V posuzované věci jde, jak stěžovatel správně namítá, primárně o zásah do práva na život podle čl. 6 Listiny a čl. 2 odst. 1 Úmluvy, což je situace, kdy poškozenému náleží právo na účinné vyšetřování, a tudíž orgány činné v trestním řízení jsou povinny účinné vyšetřování provést [viz např. náleze ze dne 2. 3. 2015 sp. zn. I. ÚS 1565/14 (N 51/76 SbNU 691)], neboť účinné uplatnění ustanovení trestního zákona, která chrání lidský život, vyžaduje provedení řádného a pečlivého vyšetřování podle trestního řádu orgány činnými v trestním řízení ve všech případech, v nichž je podezření na spáchání daných trestných činů. Povinností státu podle čl. 2 Úmluvy a judikatury Evropského soudu pro lidská práva (dále též jen jako „ESLP“) je vytvořit účinný a nezávislý justiční systém, který bude schopen zjistit příčinu smrti a případně pachatele přivést k odpovědnosti (viz např. rozsudek ESLP ve věci *Anna Todorova proti Bulharsku* ze dne 24. 5. 2011, stížnost č. 23302/03, bod 72 odůvodnění).

29. Účinnost vyšetřování je hodnocena podle několika kritérií, která ve své judikatuře postupně vytyčil ESLP (srov. např. rozsudek ve věci *Isajeva, Jusupova a Bazajeva proti Rusku* ze dne 6. 7. 2005, stížnost č. 57947/00, bod 209 a násl.), již následně recipoval ve své judikatuře i Ústavní soud. Těmito kritérii jsou nezávislost a nestrannost, efektivita, rychlost a veřejná kontrola.

30. V posuzované věci bylo prověřování trestního oznámení stěžovatele provedeno policejním orgánem, který byl věcně i místně příslušný k posouzení předmětného podání stěžovatele podle pravidel stanovených trestním řádem. Pokud jde o nestrannost orgánů činných v trestním řízení, ani zde nevznikají pochybnosti, které by Ústavní soud po prostudování vyžádaného spisového materiálu vedly k pochybnostem o nestrannosti vedeného prověřování.

31. Z hlediska rychlosti trestního řízení nelze namítat extrémních pochybení, byť nelze popřít, že prověřování mohlo probíhat spěšněji, jak bude uvedeno níže s ohledem na tato kritéria: prodlení na straně stěžovatele, prodlení na straně orgánů činných v trestním řízení, složitost věci. Stěžovatel podal trestní oznámení až dne 21. 6. 2018 na okresním státním zastupitelství, tedy přibližně rok po úmrtí L. V.. Policejní orgán na základě tohoto podnětu zahájil dne 30. 7. 2018 úkony trestního řízení. Až dne 10. 9. 2018 zaslal policejní orgán podnět okresnímu státnímu zastupitelství k podání návrhu podle § 8 odst. 5 trestního řádu, pročež dne 25. 9. 2018 byl tento návrh zaslán okresnímu soudu. Po obdržení soudního souhlasu a zdravotnické dokumentace z nemocnice byl přibrán opatřením ze dne 15. 10. 2018 znalec MUDr. Jiří Černoch, CSc. k podání znaleckého posudku. Dne 29. 1. 2019 policejní orgán obdržel uvedený znalecký posudek. V návaznosti na závěry znaleckého posudku bylo dne 27. 2. 2019 vydáno usnesení policejního orgánu č. j. KRPZ-74642-46/TČ-2018-151571, kterým byla podle § 159a odst. 1 trestního řádu posuzovaná trestní věc odložena. Stížnost stěžovatele byla okresním státním zastupitelstvím zamítnuta až dne 11. 4. 2019 usnesením č. j. ZN 5103/2018-36, což však nelze klást k tíži státní zástupkyni, neboť ta prodloužila lhůtu k odůvodnění stížnosti na základě žádosti stěžovatele, který nechal zpracovat odborné vyjádření k posuzované věci. Dne 20. 5. 2019 zaslal stěžovatel okresnímu státnímu zastupitelství odborné vyjádření zpracované konzultantem. Policejní orgán vydal dne 30. 9. 2019 napadené usnesení č. j. KRPZ-74642-69/TČ-2018-151571, kterým byla věc podle § 159a

odst. 1 trestního řádu opětovně odložena. Zde došlo k prodlení zejména u znalce, který zpracovával doplněk svého znaleckého posudku, neboť ten byl o doplnění požádán dne 22. 7. 2019, přičemž doplnění čítající toliko necelé dva listy dodal až dne 12. 9. 2019. Stěžovatel napadl usnesení policejního orgánu stížností, která byla okresním státním zastupitelstvím dne 14. 11. 2019 jako nedůvodná usnesením č. j. ZN 5103/2018-84 zamítnuta. Stěžovatel podal dne 24. 1. 2020 podnět k výkonu dohledu krajskému státnímu zastupitelství, který byl vyřízen dne 19. 3. 2020 pod č. j. 2 KZN 3146/2018-42.

32. Při shrnutí časového harmonogramu prověřování je zjevné, že u orgánů činných v trestním řízení došlo k průtahům, které lze přičítat zejména nečinnosti v době po podání trestního oznámení ze dne 21. 6. 2018, následně lze pozorovat průtahy u znalce, a to jak při zpracovávání původního znaleckého posudku, tak při zpracování jeho dodatku. Tyto průtahy jsou však přičitatelné též orgánům státu. Celková doba řízení od podání trestního oznámení dne 21. 6. 2018 do vydání vyrozumění krajského státního zastupitelství dne 19. 3. 2020 činí jeden rok a téměř devět měsíců. Z této délky lze přičítat průtahy v délce téměř dva a půl měsíce stěžovateli při podání podnětu k výkonu dohledu poté, co byla jeho stížnost proti usnesení policejního orgánu zamítnuta; dále prodlení alespoň měsíc, kdy státní zástupkyně prodlužovala stěžovateli na jeho žádost lhůtu k doplnění odůvodnění stížnosti odborným vyjádřením. Průtahy na straně orgánů činných v trestním řízení lze vyčíslit přibližně na dobu pěti měsíců (návrh soudu podle § 8 odst. 5 trestního řádu byl podán až tři měsíce po zahájení úkonů trestního řízení, byť v dané věci jde o stěžejní úkon trestního řízení, neboť do doby získání souhlasu soudu nemohl policejní orgán účinně prověřit skutkový stav a ani vyzvat zdravotnický personál k podání vysvětlení; dále zpracování znaleckého posudku trvalo déle než tři měsíce, stejně tak doplnění znaleckého posudku trvalo dva a půl měsíce). Pokud jde o složitost věci, je nutno akceptovat, že v posuzované věci bylo nezbytně nutné provést znalecké zkoumání, nicméně znalec řešil odborné otázky s neodůvodněnými průtahy. Lze tedy uzavřít, že vyšetřování nebylo dostatečně účinné z hlediska rychlosti řízení, byť extrémní průtahy konstatovat nelze.

33. Kritérium veřejné kontroly bylo dostatečně naplněno, když orgány činné v trestním řízení umožnily poškozenému stěžovateli nahlížet do spisu, činit si z něj výpisky a kopie. Též mu bylo umožněno vznášet důkazní návrhy a návrhy k vedení prověřování. Nutno podotknout, že ne všem důkazním návrhům bylo vyhověno (např. z nepochopitelných důvodů nebyl na základě důkazního návrhu stěžovatele vyzván MUDr. T. B. k podání vysvětlení, byť, jak bude uvedeno níže, právě jeho výpověď mohla poskytnout velmi závažné informace pro další směřování trestního řízení), což samo o sobě nezakládá vadný postup orgánů činných v trestním řízení za předpokladu, že se dostatečně vypořádají s otázkou, proč důkazním návrhům nechtějí vyhovět. V posuzované věci se sice stěžovateli stran konkrétních důkazních návrhů, jejichž provedení nebylo vyhověno, plausibilní odpovědi nedostalo, nicméně není povinností orgánů činných v trestním řízení adresně reagovat na každý jednotlivý důkazní návrh, resp. každou jednotlivou námitku, postačí i obecnější vypořádání, vystihuje-li podstatu vznášených námitek (resp. důkazních návrhů). Důkazní návrhy ve věci byly odmítnuty s odkazem na již dostatečně zjištěný skutkový stav. Z hlediska kritéria veřejné kontroly je naznačený postup orgánů činných v trestním řízení možno považovat za dostatečný, nikoliv však z hlediska efektivity trestního řízení, kam spadá i otázka dostatečnosti dokazování, resp. rozkrývání skutkového stavu.

34. Pokud jde o kritérium samotné efektivity trestního řízení, orgány činné v trestním řízení musejí dle judikatury ESLP učinit přiměřená opatření vedoucí k zajištění důkazů,

včetně zajištění očitých svědectví a použití forenzních metod. Závěry šetření pak musí být založeny na důkladné, objektivní a nestranné analýze všech relevantních skutečností. Jakékoliv nedostatky ve vyšetřování, které podřívají schopnost zjistit okolnosti případu nebo odpovědné osoby, povedou k rozporu s požadovanou mírou efektivity (viz rozsudek velkého senátu ve věci *Nachova proti Bulharsku* ze dne 6. 7. 2005, stížnost č. 43577/98, bod 113 odůvodnění).

35. V posuzované věci došlo k pochybení orgánů činných v trestním řízení nejenom v rámci kritéria rychlosti řízení, ale též v dílčím kritériu efektivity, které klade na orgány činné v trestním řízení požadavek řádného objasnění skutkového stavu a následného zhodnocení všech shromážděných důkazů, tedy provedení logické analýzy, která vyžaduje schopnost kritického přístupu k informacím získaným ze shromážděného důkazního materiálu. Ústavní soud k posuzované věci konstatuje, že analýza shromážděného důkazního materiálu postrádá logickou provázanost, obsahuje vnitřní rozpory, a tudíž prověřování, které bylo ve věci provedeno, nelze považovat za efektivní. Tentýž závěr lze učinit i co do rozsahu provedeného dokazování, které obsahuje značné mezery, což ve svém důsledku zapříčinilo učinění vadných právních závěrů, které vyústily ve vydání napadených rozhodnutí.

36. Jde-li o vyhodnocení a analýzu důkazního materiálu, který je obsažen ve vyžádaném policejním spise, Ústavní soud výše uvedený závěr vyvodil zejména z nekritického přístupu orgánů činných v trestním řízení k závěrům znaleckého posudku MUDr. Jiřího Černocho, CSc., aniž by vzaly v potaz skutečnou informační hodnotu jeho obsahu. Zároveň orgány činné v trestním řízení bezdůvodně vůbec nevzaly na zřetel závěry odborného vyjádření prof. MUDr. Júlia Mazucha, CSc., pročež se spokojily s dodatkem ke znaleckému posudku MUDr. Jiřího Černocho, CSc., který se s odborným vyjádřením vypořádal z hlediska logického nedostatečně a uvedl závěry, které lze popsat jako absurdní. Okresní státní zastupitelství ve svém vyjádření k ústavní stížnosti uvedlo, že konzultant není znalec, a tudíž závěry konzultanta nedosahují takové hodnoty jako závěry znalce. Z hlediska ústavnosti však není akceptovatelné, aby orgány činné v trestním řízení ponechaly takřka bez povšimnutí zjevné rozpory mezi závěry znaleckého posudku a závěry odborného vyjádření s odůvodněním, že jde toliko o odborné posouzení (srov. přiměřeně např. nález ze dne 6. 3. 2018 sp. zn. III. ÚS 4160/16).

37. Ústavní soud ve své judikatuře zastává názor, že důvodem pro jeho kasační zásah je stav, kdy orgány činné v trestním řízení očividně a neodůvodněně vybočily ze zákonných standardů dokazování, nebo jestliže hodnocení důkazů a k tomu přijaté skutkové závěry jsou výrazem zjevného faktického omylu či logického excesu (vnitřního rozporu), případně jsou založeny na zcela neúplném (nedostatečném) dokazování [srov. např. nálezy sp. zn. III. ÚS 84/94 ze dne 20. 6. 1995 (N 34/3 SbNU 257), sp. zn. III. ÚS 166/95 ze dne 30. 11. 1995 (N 79/4 SbNU 255), sp. zn. II. ÚS 182/02 ze dne 11. 11. 2003 (N 130/31 SbNU 165), sp. zn. II. ÚS 539/02 ze dne 28. 6. 2005 (N 131/37 SbNU 653), sp. zn. I. ÚS 585/04 ze dne 20. 7. 2005 (N 143/38 SbNU 117)].

38. Ústavní soud zdůrazňuje, že důkazem je samozřejmě i znalecký posudek, který proto podléhá hodnocení v souladu s trestním řádem a jeho závěry nemohou být orgány činnými v trestním řízení toliko „mechanicky“ přebírány (srov. např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 26. 10. 2011 sp. zn. 25 Cdo 4223/2009). Ústavní soud již judikoval, že v trestním řízení v oblasti hodnocení úkonů zdravotní péče je znalecký posudek nepochybně významným druhem důkazního prostředku a že při dokazování v

medicínských sporech mu přísluší významné místo. Nelze však pustit ze zřetele, že ze stěžejních zásad dokazování v právu právního státu vyplývá požadavek kritického hodnocení všech důkazů, včetně znaleckého posudku. Znalecký posudek je nutno hodnotit stejně pečlivě jako každý jiný důkaz; ani on *a priori* nepoživá větší důkazní síly a musí být podrobován všestranné prověrce nejen právní korektnosti, ale i věcné správnosti. Hodnotit je třeba celý proces utváření znaleckého důkazu, včetně přípravy znaleckého zkoumání, opatřování podkladů pro znalce, průběh znaleckého zkoumání, věrohodnost teoretických východisek, jimiž znalec odůvodňuje své závěry, spolehlivost metod použitých znalcem a způsob vyvozování jeho závěrů. Ponechávat bez povšimnutí věcnou správnost znaleckého posudku a bez dalšího důvěřovat závěrům znalce by znamenalo ve svých důsledcích popřít zásadu volného hodnocení důkazů podle vnitřního přesvědčení orgánu činného v trestním řízení, privilegiovat znalecký důkaz a přenášet odpovědnost za skutkovou (popř. i právní) správnost rozhodování na znalce; takový postup nelze z ústavněprávních hledisek přijmout již proto, že by eliminoval, resp. značně omezil povinnost orgánů činných v trestním řízení hodnotit důkazy podle svého vnitřního přesvědčení, čímž by ve svém důsledku omezil ochranu jedince vůči státu při plnění jeho povinnosti chránit zdraví jedince [srov. přiměřeně nález ze dne 6. 3. 2018 sp. zn. III. ÚS 4160/16 (N 40/88 SbNU 553), viz též nález sp. zn. I. ÚS 4457/12 ze dne 24. 7. 2013 (N 132/70 SbNU 221)].

39. V posuzované věci byl, jak je shora uvedeno, pořízen na žádost policejního orgánu znalecký posudek, zpracovaný MUDr. Jiřím Černochem, CSc. K obsahu tohoto znaleckého posudku však orgány činné v trestním řízení nebyly schopny přistupovat kriticky v souladu s východisky uvedenými výše v bodě 38, byť přímo z něj vyplývá, že v činnosti zdravotnického personálu pravděpodobně došlo k závadnému postupu, avšak znalec ve svých závěrech nakonec uzavírá, že medicínský postup lze považovat za *lege artis*.

40. K uvedenému závěru dospěl Ústavní soud na základě následujících informací. L. V. byl přijat k hospitalizaci do Vsetínské nemocnice a. s. ve 20:10 hod. dne 31. 7. 2017. Ještě před přijetím k hospitalizaci podstoupil na témže pracovišti několik vyšetření, především krevní odběry a ultrazvuk pánve a břicha, z čehož vyplynulo, že prodělal v minulosti laparoskopické vyjmutí žlučníku, že má poměrně výrazně rozšířené žlučové cesty (což dle závěru znaleckého posudku svědčí o déletrvajících problémech se žlučovými cestami), mírně elevované zánětlivé markery. Pacient byl hospitalizován s diagnózou obstrukce žlučových cest, pravděpodobně při kamenech ve žlučových cestách. Dle znaleckého posudku je první léčebnou volbou zákrok ERCP vedoucí k uvolnění odtoku žluči. Na tento zákrok byl pacient objednan až na den 2. 8. 2017. Léčebnou možností druhé volby je provedení zákroku PTD, punkce. Ani jeden z těchto zákroků nebylo možno provést ve Vsetínské nemocnici a. s. Dne 1. 8. 2017 v 7:34 hod. byly provedeny pacientovi další krevní testy, z nichž vyplývá vysoká elevace zánětlivých markerů (CRP 182,7 mg/l), v 9:30 hod. byl dostupný výsledek hodnoty prokalcitoninu, který byl t. č. na hodnotě 4,92 µg/l při horní hranici normy 0,5 µg/l (viz č. l. 94 spisu, druhá stranu listu). O závažnosti nálezu a nutnosti co nejspěšnějšího provedení ERCP svědčí i ve spisovém materiálu, resp. ve znaleckém posudku zmíněný telefonát ošetřujícího lékaře MUDr. B. (který ani nebyl policejním orgánem vyslechnut, což lze považovat za významné pochybení policejního orgánu) ze dne 1. 8. 2017 učiněný ve 13:30 hod., kdy MUDr. B. kontaktoval nemocnici ve Zlíně, následně pak gastrocentrum Vítkovice s žádostí o dřívější termín ERCP pro L. V.. MUDr. V. z gastrocentra Vítkovice po telefonu uvedl, že zákrok snese v daném případě odklad, že se mají nasadit antibiotika (č. l. 114 spisu, str.

5 znaleckého posudku, resp. č. 1. 86 policejního spisu, kde je založen záznam vyhotovený MUDr. B.). V záznamu provedeném MUDr. B. ve 13:30 hod. stojí doslovně: „*Dne 1. 8. ráno zimnice, elevace CRP, susp cholangioitidis ... vzhledem k vysokým hodnotám PCT (prokalcitonin – poznámka Ústavního soudu) a febriliím se pokouším zajistit dřívější termín ERCP, Zlín kontaktuji opakovaně, telefon zvedá sestra, odkazuje mě opakovaně, ať zavolám později, pak se již i přes opakované pokusy nedaří dovolat. Zkouším gastrocentrum Vítkovice, informuji o stavu a možné cholangitidě – Dr. V.– doporučena hydratace, ATB terapie, ERCP zítra, dnes výkon neprovedou, dle nich snese odklad.*“ Z uvedeného jasně plyne, že ošetřující lékař MUDr. B. si na základě zhoršujícího zdravotního stavu pacienta byl vědom toho, že uvolnění žlučových cest nesnese odkladu, neboť zkoušel domluvit dřívější termín ERCP na dvou jiných pracovištích, a to ve Zlíně a Vítkovicích, přičemž ve Zlíně opakovaně. Na prvním pracovišti s ním hovor vyřizovala toliko sestra, která posléze ani nepřijímala telefonní hovory; na druhém pracovišti byla MUDr. B. toliko na základě telefonické konzultace, bez toho aby lékař MUDr. V. pacienta osobně vyšetřil, sděleno, že ERCP snese odklad na druhý den. Na základě popsaného skutkového děje, tak jak je zaznamenán ve vyžádaném policejním spise, plyne pochybení, které je nutno dále objasnit s ohledem na možné vyvození trestní odpovědnosti (je ovšem věcí dalšího dokazování, kterému subjektu, případně subjektům lze pochybení přičítat – zda nemocnici ve Vsetíně, nemocnici ve Zlíně, anebo i konkrétním fyzickým osobám). Lze tedy učinit dílčí závěr, že MUDr. B. si byl vědom nutnosti spěšného uvolnění žlučových cest, avšak k tomu z dosud ne zcela vyjasněných důvodů nepřistoupil.

41. Na tyto skutkové okolnosti, které jsou výslovně vyjádřeny v policejním spise, však orgány činné v trestním řízení nijak nereflektovaly. Ke znaleckému posudku a jeho zhodnocení této události lze zmínit vnitřní rozpornost, která ze znaleckého posudku plyne. Znalec uvádí, že dne 1. 8. 2017 prokazovaly v ranních hodinách (má zcela zjevně na mysli výsledky odběrů z 7:34 hod. – CRP na hodnotě 182,7 mg/l a výsledky z 9:30 hod., kdy prokalcitonin byl na hodnotě 4,92 µg/l, tedy obě hodnoty velmi výrazně nad stanovenou laboratorní normou) odběry krve elevaci CRP na 182,7 mg/l, přičemž hodnotu prokalcitoninu hodnotí jako v normě, byť je to právě hodnota prokalcitoninu, kterou spolu s febriliemi (horečkami) uvádí MUDr. T. B. ve svém záznamu ze dne 1. 8. 2017 ze 13:30 hod. jako důvod ke spěšnému zajištění ERCP. Nutno dodat, že z lékařských zpráv jednoznačně vyplývá, že prokalcitonin byl měřen toliko třikrát, a to dne 1. 8. 2017 v 9:30 hod. (hodnota 4,92 µg/l), dále téhož dne v 18:22 hod. (hodnota již 172,45 µg/l), dále pak dne 2. 8. 2017 (hodnota 427,10 µg/l). MUDr. T. B. byl tedy zjevně velmi znepokojen již s hodnotou ve výši 4,92 µg/l, přičemž ale znalec tuto hodnotu uvádí jako v normě [(což však neodpovídá ani referenčnímu laboratornímu rámci, který normu uvádí v rozmezí 0-0,50 µg/l) – viz č. 1. 114 policejního spisu, s. 5 znaleckého posudku]. Znalec dále uvádí ve svém posudku, v části znalecká rozvaha, že poškozený L. V. se delší dobu léčí mimo jiné s onemocněním žlučových cest. K tomu lze dodat, že ze zdravotnické dokumentace nevyplývá, že by se poškozený léčil s čímkoliv jiným než s onemocněním žlučových cest. Znalec uvádí, že v případě zesnulého svědčí o deletrvajícím onemocnění výrazně rozšířené žlučové cesty, pročež uzavírá, že u tohoto pacienta šlo předpokládat tzv. litogenní žluč, která často vede k recidivám onemocnění. Znalec uvádí, že MUDr. T. B. nebral stav pacienta na lehkou váhu, když se radil s „vyšším pracovištěm“ (MUDr. V. z gastrocentra Vítkovice – znalec má evidentně na mysli záznam MUDr. T. B. ze dne 1. 8. 2017 vyhotovený ve 13:30 hod., kdy se MUDr. B. snažil neúspěšně sjednat spěšný termín ERCP). Bral v úvahu možnost dalšího zhoršení zdravotního stavu pacienta. Nemocného opakovaně vyšetřil, hodnotil a zapsal výsledek a další rozvahu do

dokumentace. Jeho postup podporují i výsledky laboratorních testů, kdy patologické hodnoty nepatrně klesly (znalec má na mysli pokles toliko hodnot jaterních testů, které však stále byly zdaleka mimo laboratorní referenční normu). Zmíněná pasáž měla být podrobena důkladné analýze, znalec měl být osobně vyslechnut k této pasáži, stejně tak MUDr. T. B. měl být vyslechnut k této pasáži, která je ve znaleckém posudku uvedena na základě záznamů MUDr. B. ve zdravotnické dokumentaci na č. 1. 86 policejního spisu.

42. Shrne-li Ústavní soud ještě jednou obsah zdravotnické dokumentace k tomuto stěžejnímu časovému úseku v léčbě L. V., je nutno dospět k následujícím závěrům. V ranních hodinách dne 1. 8. 2017 byly provedeny L. V. krevní odběry, z nichž jasně plyne velmi vysoká hodnota zánětlivých markerů svědčící o intenzivní infekci v jeho organismu. Na základě vysoké hodnoty prokalcitoninu a horečkám MUDr. T. B. kontaktoval, dle záznamu z 13:30 hod., opakovaně „vyšší pracoviště“ ve Zlíně a gastrocentrum Vítkovice, neboť byl znepokojen zdravotním stavem pacienta a chtěl sjednat rychlejší provedení ERCP. To se mu z nejasných důvodů nepodařilo. Ve 14:27 hod. MUDr. B. provedl další záznam do dokumentace, kde uvádí, že „*pacient se cítí lépe, v klidu spí, subfebrilní, pokles jaterních testů, ERCP hned zítra ráno*“. V 15:30 hod. MUDr. B. činí další záznam, kde uvádí, že „*pacient se cítí lépe, pospává, krevní tlak kompenzovaný, terapie zavedena*“. Na základě těchto záznamů v dokumentaci znalec vyvozuje ve svém znaleckém posudku, že došlo k mírnému zlepšení zdravotního stavu, kdy výslovně zmiňuje pokles hodnot jaterních testů.

43. Jde o otázku odborného rázu, která vzhledem ke krokům MUDr. T. B. zaznačeným v jeho záznamu ve 13:30 hod. a v souvislosti s dalším vývojem téhož dne v podvečerních hodinách, kdy z výsledků krevních testů plyne mnohonásobný nárůst zánětlivých markerů, jejíž zodpovězení je klíčové pro trestní řízení. Znalec měl být dotázán, zda zdravotní stav pacienta, kterému byly v ranních hodinách (v 7:34 hod., resp. v 9:30 hod.) naměřeny velmi vysoké hodnoty zánětlivých markerů a kterému byla podávána intravenózně analgetika na snížení horečky a zmírnění bolesti, lze skutečně nazvat jako zlepšený zdravotní stav, a to toliko na základě snížení hodnot jaterních testů a klinického vyšetření. Znalec měl taktéž zodpovědět otázku, zda lze očekávat při vysokých zánětlivých markerech, kdy není odstraněna příčina zánětu (tedy kameny ve žlučových cestách), při pouhém podávání antibiotik, skutečné zlepšení zdravotního stavu pacienta. Za současného zvážení situace, která nastala ve 13:30 hod., kdy se MUDr. T. B. opakovaně snaží z důvodu právě těchto zmíněných vysokých zánětlivých markerů zajistit spěšný termín ERCP, lze takový závěr o zlepšení zdravotního stavu učinit toliko na základě hodnoty jaterních testů a klinického vyšetření pacienta, který užívá současně léky proti bolesti a na snížení tělesné teploty? Nebylo právě v okamžiku, kdy MUDr. B. zjistil, že nelze zajistit spěšnější termín na ERCP a nelze pravděpodobně zajistit ani PTD (z policejního spisu nikterak nevyplývá, že by se otázkou zajištění PTD nějak zdravotnický personál zabýval) vhodné z hlediska postupu *lege artis* provést otevřený chirurgický zákrok, tedy metodu *lege artis* třetí volby, jak zmiňuje znalec ve svém znaleckém posudku? Tyto otázky měly být znalcem zodpovězeny, neboť zhoršující se zdravotní stav pacienta, plynoucí z pravidelně prováděných laboratorních testů, dle náhledu Ústavního soudu neodůvodňuje závěr o tom, že se skutečně zdravotní stav pacienta v době vyhotovení záznamů ve 14:27 hod., resp. v 15:30 hod., zlepšil, tj. objektivně zlepšil (Ústavní soud nepochybuje o subjektivním zlepšení z pohledu pacienta, kterému byla aplikována pravidelně analgetika), když na základě laboratorních testů vyplývá, že se stav pacienta neustále vlivem progredující přidružené infekce zhoršoval, což bylo následně i potvrzeno laboratorními testy provedenými dne 1. 8. 2017 v 18:22 hod., kdy CRP činilo

253,1 mg/l, resp. prokalcitonin 172,45 µg/l. Zmiňovaný časový úsek dne 1. 8. 2017 mezi 13:30 hod. až 18:22 hod., kdy vyšlo najevo, že zdravotní stav pacienta se zhoršuje natolik, že upadá do sepse, a tudíž se všechny *lege artis* zákroky stávají neproveditelnými, je klíčový pro postup zdravotnického personálu, neboť jde o časový úsek, v němž mohl být vykonán pokus o záchranu života pacienta. Též je nutno prověřit, co se dělo mezi 7:34 hod., resp. 9:30 hod., kdy již byly známy výsledky laboratorních testů prokazující vysoké zánětlivé markery, a 13:30 hod., kdy MUDr. T. B. vyhotovil záznam o pokusu spěšně zajistit ERCP na dvou vyšších pracovištích z důvodu vysokého prokalcitoninu a febrilií. Zdravotnickému personálu byly zmíněné vysoké markery (prokalcitonin i CRP) známy již od 7:34 hod., resp. 9:30 hod., a nabízí se tedy otázka, proč MUDr. T. B. začal „vyšší pracoviště“ urgovat až před 13:30 hod., když mu tyto výsledky byly známy již přibližně čtyři hodiny před urgencemi na vyšší pracoviště (ze zdravotnické dokumentace vyplývá, že v mezidobí od 7:34 hod., resp. 9:30 hod. do 13:30 hod. se další testy prokazující hodnoty zánětlivých markerů nedělaly). *Nota bene* se nabízí otázka, proč MUDr. B. vůbec dne 1. 8. 2017 v 9:47 hod., kdy mu již byly známy výsledky zánětlivých markerů, objednával ERCP ve Zlíně až na 2. 8. 2017 na 7:30 hod., když o necelé čtyři hodiny později na základě týchž testů, které mu musely být známy již při objednávání prvního termínu, urguje „vyšší pracoviště“ s žádostí o spěšnější termín.

44. Orgány činné v trestním řízení měly tyto časové úseky podrobit podrobnému dokazování, což zjevně zanedbaly, když se spokojily s konstatováním znalce, že právě v časovém úseku mezi 13:30 hod. a 18:22 hod. mělo dojít k mírnému zlepšení zdravotního stavu pacienta, byť tento závěr je značně diskutabilní z hlediska ostatních důkazů (lékařských záznamů a výsledků laboratorních testů) obsažených ve zdravotnické dokumentaci. Policejní orgán měl k tomuto časovému úseku vyslechnout jednak znalce MUDr. Jiřího Černocha, CSc., jednak měl k tomuto časovému úseku vyslechnout MUDr. T. B., který měl službu a fakticky rozhodoval o léčebném postupu v předmětném, kritickém, časovém úseku, resp. i v časovém úseku mezi 7:34 hod., resp. 9:30 hod., a 13:30 hod. Policejní orgán měl zjišťovat taktéž následující okolnosti: Proč nebyla zdravotnickým personálem jakkoliv zjišťována dostupnost zákroku PTD, který stejně jako ERCP nebyl proveditelný v nemocnici ve Vsetíně? Proč nebylo přistoupeno v úseku nejpozději od 13:30 hod. do 18:22 hod., kdy byl zjištěn nezadržitelně se zhoršující stav pacienta, k otevřenému chirurgickému zákroku na žlučových cestách, což je též postup *lege artis* (metoda třetí volby při nedostupnosti ERCP a PTD)? Proč nebyla zvážena varianta převozu pacienta urgentně na jiné pracoviště, tj. někam jinam než do Zlína, popř. do Vítkovic (nabízí se pracoviště v Brně, Olomouci, Ostravě, popř. i jinde v rámci České republiky při možnostech leteckého převozu), když bylo možno učinit opodstatněný závěr, že věc nesnese odkladu (viz záznam MUDr. T. B. z 13:30 hod. ze dne 1. 8. 2017)? Dále mělo být taktéž zjišťováno, zda bylo možno provést *lege artis* chirurgický zákrok (možnost třetí volby) ještě i po 18:22 hod. dne 1. 8. 2017, kdy byly vyhodnoceny krevní testy, které ukázaly septický stav. Ze zdravotnické dokumentace vyplývá, že pacient byl i v tuto dobu ještě při vědomí a byl schopen komunikace.

45. Znalec ve svém znaleckém posudku uvádí, že standardním léčebným postupem při diagnóze choledocholitiázy je zajištění průchodnosti žlučových cest. Obecně hovoří, že na prvním místě je patřičně zajistit vyšetření ERCP, jež bylo v případě L. V. dostupné až 36 hodin po přijetí k hospitalizaci. Druhou metodou je punkce PTD, tato metoda však též ve Vsetínské nemocnici a. s. nebyla dostupná. Poslední možností je pak otevřený chirurgický zákrok. Pokud se pak přidruží zánět (jako tomu bylo v posuzované věci), je nutno podat širokospektrální antibiotika. Znalec dále uvádí, že diagnóza byla správná,

bylo počítáno i s možnými komplikacemi a rozvojem zánětu. Komplikace řešeny byly, neboť došlo k podání antibiotik. Pro pacienta nejméně vhodné chirurgické řešení se stalo neproveditelné pro jeho rychle se zhoršující stav. Na otázku uvedenou pod bodem 6., zda byl postup *lege artis*, znalec odpovídá, že postup diagnostiky a léčby odpovídal postupu *lege artis* a současným možnostem Vsetínské nemocnice a. s. Jako diskutabilní znalec nicméně vidí, proč nebylo ERCP sjednáno na dřívější termín, případně proč nebylo provedeno alespoň PTD na jiném pracovišti. Tuto okolnost sděluje znalec opakovaně (nejprve s. 9, následně s. 10 znaleckého posudku). Nakonec však uzavírá, že tyto dva zákroky nešlo provést ve Vsetínské nemocnici a. s. V reakci na odborné posouzení prof. MUDr. Júlia Mazucha, CSc., který v postupu zdravotnického personálu spatřuje jednoznačné pochybení, neboť měl být proveden chirurgický zákrok, když první dvě řešení nebyla dostupná a pacientův stav se rapidně zhoršoval, znalec uvedl, že chirurgické řešení je pro pacienta více invazivní a hrozí riziko komplikací, na rozdíl od méně invazivních dvou prvních metod. Tyto závěry znalce je též nutno podrobit kritickému rozboru. Znalec se zcela zřetelně vyhýbá jasné odpovědi na otázku vyplývající z odborného vyjádření konzultanta, proč nebylo provedeno chirurgické řešení daného problému. Znalec na tuto skutečnost reaguje protismyslnou odpovědí, že v dnešní době jsou upřednostňovány zákroky ERCP a PTD jako možnosti první a druhé volby. Znalec se s odborným vyjádřením nikterak argumentačně nevypořádal, toliko obecně odpověděl, bez reakce na posuzovanou věc, totiž že možnost první a druhé volby byla v nemocnici vyloučena, chirurgický zákrok je příliš riskantní, neboť při něm hrozí komplikace. Tato poslední možnost, kterou znalec sám ve svém posudku nazval jako metodu *lege artis*, nicméně skutečně nebyla, což znalec obhajuje tím, že by to bylo riskantní a stejně pro pacienta bylo již nakonec pozdě uskutečnit jakoukoliv metodu *lege artis*, když se dostal do sepse. Znalec tedy použil argument *ad absurdum*, když metodu, kterou sám nazval původně *lege artis*, následně označil za příliš riskantní a její neprovedení obhájil tím, že se pacient již dostal do kritického stavu, nicméně pomíjí, že se do kritického stavu dostal rovněž kvůli nečinnosti zdravotnického personálu, který byť mohl a měl provést zákrok třetí volby, tak jej z nevyjasněných důvodů neprovedl. Bylo tedy dle znalce plausibilní řešit toliko přidružený následek obstrukce žlučových cest, bez toho aniž by byly kameny ve žlučových cestách včas odstraněny? Faktem zůstává, že tato poslední *lege artis* metoda, tedy otevřený chirurgický zákrok na žlučových cestách, provedena nebyla a nebylo ani zjišťováno, proč provedena nebyla v onom zmiňovaném kritickém časovém úseku nejméně od 13:30 hod. do 18:22 hod., kdy byl zjištěn počínající metabolický rozvrat a postupující sepse. Další otázkou je, zda byl pacient v okamžiku zjištění již nepopíratelně kritických hodnot stále ještě schopen operativního *lege artis* zákroku, anebo již nikoliv. Tato otázka taktéž nebyla kladena, a tudíž ani zodpovězena. Postup, dle znalce *lege artis*, následně spočíval v tom, že byl pacient ve večerních hodinách předán na oddělení ARO, kde byl fakticky ponechán zemřít, k čemuž nevyhnutelně došlo následujícího dne v 15:15 hodin. Uvedené vnitřní rozpory plynoucí z obsahu znaleckého posudku nicméně nebránily policejnímu orgánu věc odložit, byť se znalec vypořádal se závěry konzultanta naprosto nedostatečným způsobem, který není způsobilý vytvořit podklad pro usnesení o odložení věci.

46. Dalším vadným závěrem, který zcela přejaly do své argumentace i orgány činné v trestním řízení, je závěr vyplývající ze znaleckého posudku, kdy znalec vztahuje postup *lege artis* v posuzované věci toliko k možnostem Vsetínské nemocnice a. s. Tento úsudek je však nutno odmítnout. Nemocnice nedisponovala možností provést ani zákrok ERCP, ani zákrok PTD a je dosud nezjištěno, zda disponovala vůbec možností provést alespoň invazivní chirurgický výkon. V takovém případě měla nemocnice povinnost, neboť její

odborné možnosti zjevně neodpovídaly možnostem postupu *lege artis*, zajistit provedení takového postupu v jiných zdravotnických zařízeních. Tato povinnost měla být provedena důsledně, efektivně, bez výskytu závažných technických problémů, neboť jinak nelze léčebné možnosti nemocnice označit za souladné ani se základními právy dotčených osob podle čl. 6 odst. 1 a čl. 31 Listiny.

47. V rámci celé nešťastné události, kdy zemřel mladý, i přes svou indispozici jinak zdravý, člověk, nelze přehlédnout v předchozím bodě již nastíněný, velmi důležitý aspekt, který překvapivě orgány činné v trestním řízení mimo jiné nezaznamenaly: Vsetínská nemocnice a. s. nedisponovala možností provést ani vyšetření ERCP, ani zákrok PTD. Otázkou, která by měla být intenzivně zkoumána policejním orgánem, avšak zůstala též nepovšimnuta, tak zůstává, zda byl zdravotnický personál vůbec schopen provést konzultantem doporučené chirurgické řešení na žlučových cestách pacienta. Při těchto, nutno uzavřít, velmi chabých léčebných možnostech, kterými nemocnice disponovala v případě naprosto rutinních zdravotních obtíží, kdy se musela spoléhat na pomoc tzv. vyšších pracovišť, je nutno si klást otázku, jak vedení Vsetínské nemocnice a. s. řešilo komunikaci s těmito „vyššími pracovišti“, neboť ze zdravotnické dokumentace vyplývá, že tato komunikace byla tzv. na dobré slovo. MUDr. B. se dle záznamu provedeného dne 1. 8. 2017 v 13:30 hod. snažil na základě stále se zhoršujícího zdravotního stavu L. V. zajistit spěšný termín ERCP ve Zlíně, kam bylo vyšetření i původně domluveno, avšak odbyla ho zdravotní sestra s tím, že to dříve nejde, posléze již ani sestra telefonní hovor nepřijímala. Tuto alarmující situaci nelze však primárně klást k tíži MUDr. B., nýbrž vedení nemocnice, které – jak se jeví z policejního spisu – nezajistilo efektivní mechanismy komunikace mezi nemocnicí a tzv. vyššími pracovišti v případech, kdy je vážně ohroženo zdraví, případně život, pacientů. Tuto otázku je nutno při prověřování velmi intenzivně zkoumat, a to především s ohledem na možnou trestní odpovědnost obchodní společnosti Vsetínská nemocnice a. s., jakož i nemocnice ve Zlíně (o který konkrétní subjekt jde, není seznatelné z policejního spisu, a policejní orgán bude povinen v dalším prověřování tuto právnickou osobu identifikovat), která odmítla, toliko ústy zdravotní sestry, provést spěšnější zákrok ERCP pacientovi ohroženému na životě. Z hlediska dokazování bude nutno stanovit, jaké komunikační mechanismy měla k dispozici nemocnice ve Zlíně a kdo na tomto pracovišti vyhodnocoval, kdo zákrok ERCP v jakém čase podstoupí, resp. zejména kdo vyhodnotil, že nelze spěšněji provést ERCP L. V. Ze spisu vyplývá, že tímto subjektem snad měla být ona zmiňovaná zdravotní sestra. Oba zmiňované subjekty, tedy jak Vsetínská nemocnice a. s., tak i blíže neidentifikovaná nemocnice ve Zlíně, jsou právnickými osobami ve smyslu zákona č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a trestním řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů. K tomu Ústavní soud dodává, že ke dni 31. 7. 2017, kdy byl L. V. v předmětném zdravotnickém zařízení přijat k hospitalizaci, resp. ke dni 2. 8. 2017, kdy ve stejném zařízení zesnul, byla účinně zakotvena trestní odpovědnost právnických osob i pro trestný čin usmrcení z nedbalosti podle § 143 trestního zákoníku. Je tedy nyní na policejním orgánu, aby se velmi intenzivně v dalším prověřování zabýval i touto variantou spáchání uvedeného trestného činu, neboť koncepce tzv. přičitatelnosti umožňuje trestní stíhání i za předpokladu, kdy není stanoveno pochybení konkrétní fyzické osoby v rámci osoby právnické, nýbrž umožňuje potrestání i za situace, kdy došlo k pochybení osob ve vedení právnické osoby, kdy došlo k úmrtí člověka, neboť selhaly, resp. vůbec nebyly efektivně nastaveny mechanismy komunikace mezi „vyššími“ zdravotnickými zařízeními a zdravotnickými zařízeními, které tyto tzv. vyšší subjekty nezbytně potřebovaly k zajištění řádné lékařské péče, což mohlo v konečném důsledku vést k poskytnutí zdravotní péče, kterou nelze zhodnotit jako péči *lege artis*.

48. Na základě výše uvedeného lze shrnout, že orgány činné v trestním řízení neproověřily podezřelé úmrtí L. V. ve Vsetínské nemocnici a. s. dostatečně rychle a efektivně, neboť u nich došlo jednak k neodůvodněným průtahům, a jednak – což je závažnější – došlo také k nedostatečnému objasnění skutkového stavu, tedy k postupu, který je v rozporu s § 2 odst. 5 trestního řádu, tj. v rozporu s požadavkem objasnění skutkového stavu v nezbytném rozsahu a mimo důvodnou pochybnost (zásada materiální pravdy). Dále konaly orgány činné v trestním řízení též v rozporu s § 2 odst. 6 trestního řádu, tedy v rozporu s pravidly volného hodnocení důkazů, když zcela pochybily v logické analýze shromážděného důkazního materiálu. Orgány činné v trestním řízení zejména nekriticky převzaly závěry znaleckého posudku znalce MUDr. Jiřího Černocho, CSc., přestože uvedený znalecký posudek je vnitřně rozporný, a nevypořádaly se přijatelně ani se závěry odborného vyjádření konzultanta prof. MUDr. Júlia Mazucha, CSc. To nevyhnutelně vyústilo ve stav, kdy vznikly zásadní mezery v dokazování, přičemž některé stěžejní otázky trestního řízení nebyly objasněny vůbec, neboť je nikdo ani nepoložil, což je v případě úmrtí mladého, jinak zdravého, člověka v lůžkovém zdravotnickém zařízení z důvodu nikoli vzácně se v obyvatelstvu vyskytujícího onemocnění žlučových cest, alarmující. Mezi takové otázky, které je nutno v obnoveném prověřování dostatečně objasnit, patří zejména otázky konkrétně nastíněné výše.

49. Pokud jde o otázku dalšího znaleckého dokazování v posuzované věci, Ústavní soud se domnívá, že by měly být učiněny dva základní kroky. Znalec MUDr. Jiří Černoch, CSc., jelikož se již věci dvakrát zabýval (nejprve vyhotovoval znalecký posudek a následně se vypořádával se závěry odborného vyjádření), by měl být schopen doplnit svůj znalecký posudek i o odpovědi na otázky nastíněné v tomto nálezu, neboť tyto otázky směřují přímo na znalecký posudek jím vyhotovený.

50. Ústavní soud má dále za to, že z hlediska ústavněprávního nelze přijmout existenci dvou odborných důkazů (znaleckého posudku a odborného vyjádření), které mají naprosto protichůdné závěry, bez toho aniž by byl vyhotoven revizní znalecký posudek. Ústavní soud si je vědom toho, že znalec MUDr. Jiří Černoch, CSc., bude ještě doplňovat svůj znalecký posudek, avšak vzhledem k jeho dosavadním závěrům je nutno učinit i další kroky stran znaleckého dokazování. Policejní orgán tedy v dalším prověřování zajistí vyhotovení revizního znaleckého posudku, v němž bude z hlediska položených otázek reflektovat obsah tohoto kasačního nálezu. Revizní znalecký posudek bude vyžádán až poté, co znalec MUDr. Černoch, CSc., zodpoví otázky nastíněné v tomto nálezu, pročež tomu, kdo bude vyhotovovat revizní znalecký posudek, bude dán k dispozici jak znalecký posudek MUDr. Černocho, CSc., se všemi jeho doplněními, tak i odborné vyjádření prof. MUDr. Júlia Mazucha, CSc.

51. Na základě výše uvedeného Ústavní soud uzavírá, že orgány činné v trestním řízení nepostupovaly při prověřování dostatečně rychle a efektivně, čímž zasáhly do práva stěžovatele na účinné vyšetřování, jež plyne z čl. 6 odst. 1 Listiny a z čl. 2 odst. 1 Úmluvy.

52. Ústavní soud proto ústavní stížnosti mimo ústní jednání bez přítomnosti účastníků vyhověl a dle § 82 odst. 3 písm. a) zákona o Ústavním soudu napadená rozhodnutí zrušil.

53. Policejní orgán je ve věci vedené pod sp. zn. KRPZ-74642/TČ-2018-151571 povinen opětovně zahájit prověřování a věnovat se otázkám a závěrům, které plynou z odůvodnění tohoto nálezu.

Poučení: Proti rozhodnutí Ústavního soudu se nelze odvolat.

V Brně dne 8. září 2020

Jiří Zemánek
předseda senátu