# Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 23. 3. 2023, sp. zn. 25 Cdo 455/2022, ECLI:CZ:NS:2023:25.CDO.455.2022.1

**Číslo:** 9/2024

**Právní věta:**

Hodnocení primárních zranění podle Metodiky k náhradě nemajetkové újmy na zdraví zahrnuje i bolesti spojené s první operací u zlomenin a uzavřených poranění kostí či jiných systémů organismu. Případné další operace či jiné obdobné invazivní zákroky se hodnotí samostatně podle položek, které odpovídají charakteru zásahu při prováděném výkonu. Takto samostatně se odškodňují jen operace a svou intenzitou s nimi srovnatelné invazivní zákroky. Možné je přitom analogické použití položek uvedených v části B Metodiky, které se svou povahou a závažností nejvíce blíží příslušnému poškození zdraví, přičemž lze uvažovat i o poměrném krácení položek tam, kde obtíže způsobené aplikací lékařských přístrojů a postupů jsou méně bolestivé než ty, na něž míří příslušné položky, jsou-li užity pro ohodnocení primárních zranění. V ostatních případech jsou běžné zdravotnické zákroky obvykle spojené s léčením primárního zranění zahrnuty v příslušné položce tomuto zranění odpovídající a samostatně se neodškodňují. V případech, kdy se léčení zranění vzniklých v příčinné souvislosti se škodní událostí svou složitostí, délkou či bolestivostí podstatným způsobem vymyká obvyklému průběhu léčby srovnatelných zranění, je na místě základní ohodnocení bolesti odpovídajícím způsobem zvýšit, a to nejspíše navýšením bodového hodnocení relevantních položek v rozsahu zpravidla nepřevyšujícím 20 %. Základním hlediskem pro úvahu o analogickém použití položek Metodiky je srovnání povahy a závažnosti zdravotnických zákroků nejen s položkami takto analogicky použitými, ale i s položkami hodnotícími jiná poškození zdraví.

**Soud:** Nejvyšší soud

**Datum rozhodnutí:** 23.03.2023

**Spisová značka:** 25 Cdo 455/2022

**Číslo rozhodnutí:** 9

**Číslo sešitu:** 1

**Typ rozhodnutí:** Rozsudek

**Hesla:** Bolestné, Nemajetková újma (o. z.)

**Předpisy:** § 2958 o. z.

**Druh:** Rozhodnutí ve věcech občanskoprávních, obchodních a správních

**Sbírkový text rozhodnutí:**

*Nejvyšší soud k dovolání žalobce zrušil rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 30. 9. 2021, sp. zn. 15 Co 217/2021, a rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 8 ze dne 27. 1. 2021, sp. zn. 16 C 47/2019, a věc vrátil Obvodnímu soudu pro Prahu 8 k dalšímu řízení.*

## I.
## Dosavadní průběh řízení

1. Obvodní soud pro Prahu 8 rozsudkem ze dne 27. 1. 2021, č. j. 16 C 47/2019-210, výrokem I zamítl žalobu na zaplacení částky 226.545 Kč s příslušenstvím a výroky II a III rozhodl o náhradě nákladů řízení. Vyšel ze zjištění, že dne 12. 3. 2016 došlo k dopravní nehodě, při které byl žalobce přecházející vozovku mimo přechod pro chodce ve stavu těžké opilosti sražen vozidlem pojištěným pro případ odpovědnosti za škodu u žalované. Žalobce utrpěl těžká zranění (tržnou ránu hlavy, pohmoždění mozku, natažení krční páteře, pravého ramene, lokte, zhmoždění hrudníku, zlomeninu žebra, kontuzi plíce, hemotorax, zlomeniny obou kolenních kloubů, zhmoždění kotníku). Žalovaná svou povinnost k plnění uznala ve výši 60 % a v tomto rozsahu nároky žalobce na náhradu bolesti a nákladů léčení uhradila, podle žalobce je však povinnost žalované dána ve výši 70 %. Obvodní soud dospěl k závěru, že výpočet bolestného provedený znalcem MUDr. V. K. podle Metodiky k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (dále jen „Metodika“) zahrnoval položky představující léčebné zákroky, které byly nesprávně ohodnoceny za použití analogie. Soud dospěl k závěru, že léčebné zákroky byly provedeny standardním způsobem a že odškodnění bolestí vytrpěných při jejich provádění je již zahrnuto v hodnocení bolestí spojených se zraněními žalobce, která byla příčinou léčebných zákroků. Proto přiměřené hodnocení žalobcem vytrpěných bolestí činí 1100 bodů v roce 2016 a 200 bodů v roce 2017, čemuž odpovídá peněžité zadostiučinění ve výši 330.000 Kč. Následně stanovil míru spoluúčasti na vzniku újmy v poměru 40 % žalobce a 60 % řidička, což považoval za přiměřené konkrétním okolnostem (na nehodě se výrazně podílela žalobcova těžká opilost). Žalobci tedy vzniklo právo na zaplacení částky 198.000 Kč na bolestném a 24.219 Kč na nákladech péče, žalovaná již tyto částky žalobci uhradila a žalobce nemá právo na další doplatek.

2. Městský soud v Praze rozsudkem ze dne 30. 9. 2021, č. j. 15 Co 217/2021-248, potvrdil rozsudek soudu prvního stupně a rozhodl o náhradě nákladů odvolacího řízení. Odvolací soud souhlasil se skutkovými zjištěními i právním posouzením soudu prvního stupně. Za správnou považoval i úvahu o oprávněnosti jednotlivých položek bodového hodnocení bolesti podle Metodiky. Ztotožnil se též se závěrem obvodního soudu, že v tomto konkrétním případě nebylo analogické užití položek správné. I odvolací soud má za to, že je potřeba rozlišit vnímání bolesti způsobené násilným proniknutím cizích těles do těla při plném vědomí od bolesti způsobené šetrným zavedením a odstraněním lékařských nástrojů při hlubokém bezvědomí, v anestezii nebo pod sedativy, a to v situaci, kdy primární zranění žalobce muselo tyto následné bolesti zcela zastínit. Ani přirovnání anestezie k těžkému otřesu mozku není dle odvolacího soudu adekvátní, i po anestezii jsou pacientovi podávána sedativa související s bolestivostí operačního výkonu, a byť to představuje určitou zátěž, je s tím počítáno v ohodnocení bolestí spojených s operací. Za absurdní označil odvolací soud postup, kterým by se měly tyto léčebné úkony hodnotit samostatně, bez ohledu na primární poškození, neboť by to mohlo vést k závěru, že každý řez skalpelem či průnik lékařského nástroje do těla pacienta by bylo třeba samostatně odškodňovat. Přitom je to právě charakter primárního poškození a předpokládaný způsob léčení, podle něhož lékaři, kteří spolupracovali při tvorbě pomocné bodové tabulky, přiřazovali množství bodů základního bolestného. Jelikož zde všechny léčebné úkony byly činěny v rámci řešení základního primárního poškození, aniž by žalobce jakkoliv vnímal jejich bolestivost či obtížnost, odvolací soud se zcela ztotožnil se závěrem soudu prvního stupně, že ocenění uvedených úkonů a poskytnutí za ně peněžitého zadostiučinění by podle zásad slušnosti nebylo přiměřené k odčinění žalobcem vytrpěné bolesti. Odvolací soud se ztotožnil i s procentuálním určením spoluúčasti žalobce na způsobení škody ve výši 40 % pro jeho těžkou opilost a neschopnost dostatečně vyhodnotit možnost bezpečně přejít silnici mimo přechod pro chodce.

## II.
## Dovolání a vyjádření k němu

3. Rozsudek odvolacího soudu v celém jeho rozsahu napadl žalobce dovoláním, jehož přípustnost

spatřuje v tom, že se Nejvyšší soud dosud výslovně nezabýval výkladem ustanovení § 2958 o. z. ve vztahu k výši bolestného, tj. dosud neřešil otázku, zda má poškozený v případě ublížení na zdraví nárok na bolestné i za následné invazivní lékařské zákroky. Jde tak o otázku hmotného práva v rozhodování dovolacího soudu dosud nevyřešenou ve smyslu § 237 o. s. ř. Podle dovolatele vyžaduje plné odčinění vytrpěné bolesti odškodnění jakékoli bolesti související se samotným úrazem včetně léčení. Dovolatel nepovažuje za absurdní odškodňovat každý řez skalpelem nebo průnik lékařského nástroje do těla pacienta a stejně tak odmítá, že by následné lékařské zákroky měly být automaticky zahrnuty v bodovém hodnocení primárního úrazu. Dále dovolatel rozvedl užití jednotlivých položek Metodiky a nesouhlasil s názorem, že jde o aplikaci analogickou, neboť považuje přítomnost léčebných pomůcek v případě dýchací trubice v hrtanu a průdušnici, nasogastrické sondy v ústní dutině, jícnu a žaludku a katetru v močové trubici a v močovém měchýři za cizí předměty bez dalšího. Při celkové anestezii pacient ztrácí vědomí a možnost mít kontrolu nad tím, co se s ním děje, má obavy z operace i možných komplikací, po anestezii dochází k nevolnosti, únavě, bolesti hlavy nebo svalů, a proto je na místě analogická aplikace položky těžký otřes mozku. Náležité je i přímé použití položek hodnotících nepochybně též bolestivou injekční aplikaci léčiv a cévního katetru. Závěrem dovolatel uvedl, že jestliže soudy selektivně vyjímají jednotlivé položky z bolestného vyčísleného na základě znaleckého posudku, měly by se vyjádřit i k tomu, zda je výše bolestného za uznané položky přiměřená a zda plně vyvažuje bolest žalobce. Z uvedených důvodů navrhl, aby dovolací soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil odvolacímu soudu k dalšímu řízení.

4. Žalovaná ve svém vyjádření k dovolání uvedla, že se odvolací soud neodchýlil od judikatury dovolacího soudu, že bolestné vyčíslené podle Metodiky představuje přiměřenou náhradu a že napadený rozsudek odvolacího soudu považuje za věcně správný. Pokud je v Metodice uvedeno samostatné hodnocení dalších operací či jiných obdobných invazivních zákroků a možnost analogického užití položek, které se svou povahou a závažností nejvíce blíží příslušnému poškození, neměli tvůrci Metodiky na mysli všechny lékařské zákroky. Podle dosavadní judikatury mají soudy možnost po provedení dokazování uvážit, zda s ohledem na délku či složitost léčení primárních poranění považují posuzovanou věc za zvlášť výjimečný případ hodný mimořádného zřetele, a v kladném případě dále zhodnotit, jaké navýšení bolestného považují za přiměřené. V projednávané věci však o takový případ nešlo. Žalovaná proto navrhuje, aby dovolací soud dovolání odmítl, případně zamítl a rozhodl o náhradě nákladů dovolacího řízení.

## III.
## Přípustnost dovolání

5. Nejvyšší soud dospěl k závěru, že dovolání bylo podáno včas, osobou k tomu oprávněnou, řádně zastoupenou podle § 241 odst. 1 o. s. ř., a proto se zabýval jeho přípustností.

6. Dovolání proti výroku o nákladech řízení není podle § 238 odst. 1 písm. h) o. s. ř. přípustné; ostatně dovolatel proti výroku o nákladech řízení ani nevznáší žádné námitky. Proto Nejvyšší soud dovolání v této části podle § 243c odst. 1 o. s. ř. odmítl.

7. Dovolání do výroku o věci samé je přípustné podle § 237 o. s. ř. pro řešení otázky, zda poškozenému, který utrpěl újmu na zdraví, náleží bolestné za invazivní zákroky provedené v souvislosti s léčbou původního zranění, popřípadě v jaké výši, jež dosud nebyla v rozhodovací praxi občanskoprávního a obchodního kolegia dovolacího soudu v dovoláním vymezených souvislostech vyřešena. Dovolání je důvodné.

## IV.
## Důvodnost dovolání

8. Podle § 2958 zákona č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, (dále opět jen „o. z.“) při ublížení na

zdraví odčiní škůdce újmu poškozeného peněžitou náhradou, vyvažující plně vytrpěné bolesti a další nemajetkové újmy; vznikla-li poškozením zdraví překážka lepší budoucnosti poškozeného, nahradí mu škůdce i ztížení společenského uplatnění. Nelze-li výši náhrady takto určit, stanoví se podle zásad slušnosti.

9. Ustanovení § 2958 o. z. patří k právním normám s relativně neurčitou (abstraktní) hypotézou, tj. k právním normám, jejichž hypotéza není stanovena přímo právním předpisem, a které tak přenechávají soudu, aby podle svého uvážení v každém jednotlivém případě vymezil sám hypotézu právní normy ze širokého, předem neomezeného okruhu okolností. Dovolací soud pak může úvahu odvolacího soudu o tom, zda určitá částka v konkrétním případě představuje odpovídající náhradu za vytrpěnou újmu na zdraví, přezkoumat pouze v případě její zjevné nepřiměřenosti (rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 30. 8. 2022, sp. zn. 25 Cdo 2076/2020). Z povahy věci nelze peněžitou náhradu nemajetkové újmy na zdraví určit exaktně, zákonem deklarované plné vyvážení bolesti a další nemajetkové újmy je požadavek reálně nedosažitelný. Spor o takovou náhradu není vyúčtovacím sporem, soudy zde tedy mají poměrně široký prostor k uvážení a nelze na ně klást nepřiměřené požadavky ohledně určování výše náhrady. Je nutné též přihlížet k zásadě rychlosti a hospodárnosti řízení, neboť v případech tohoto typu se jeví zvlášť naléhavé, aby náhrada byla poskytnuta poškozenému v co nejkratší době a náklady dokazování (zejména na znalecké posudky) by neměly být ve zjevném nepoměru k částkám náhrady, které přicházejí v úvahu.

10. Ustálená judikatura k nemajetkové újmě na zdraví dovodila, že rozhodující pro posouzení přiměřenosti odčinění újmy není matematický postup, jímž soud ke stanovení náhrady dospěl, nýbrž reálná hodnota peněžní částky, jíž mají být kompenzovány imateriální újmy, respektive opatřeny náhradní požitky za ty, o které poškozený v důsledku poškození zdraví přišel, a při určení náhrady je podstatné pouze to, zda finální částka odškodnění je s ohledem na následky poškození zdraví přiměřená, a to zejména se zřetelem k významu zdraví v hierarchii obecně uznávaných hodnot, k potřebě naplnění satisfakční i preventivní funkce náhrady a k požadavku srovnatelnosti s výší náhrad jiných nemateriálních újem přiznávaných soudy (srov. např. rozsudky ze dne 26. 11. 2009, sp. zn. 25 Cdo 968/2008, nebo ze dne 20. 1. 2010, sp. zn. 25 Cdo 2258/2008). Ač byly tyto závěry vysloveny v kontextu určování náhrad nemajetkových újem na zdraví podle občanského zákoníku č. 64/1964 Sb. účinného do 31. 12. 2013, uplatní se v obecné rovině i za účinnosti právní úpravy účinné od 1. 1. 2014.

11. K výkladu předpokladů nároku na peněžitou náhradu za bolest (bolestné) a jejího rozsahu se již dovolací soud vyjádřil v několika rozhodnutích. Smyslem náhrady za bolest je vedle samotného bolestivého stavu odškodnit i určitou míru nepohodlí, stresu či obtíží spojených s utrpěnou zdravotní újmou (srov. též obavu ze ztráty života či vážného poškození zdraví ve smyslu § 2957 věty třetí o. z.), a to v rozsahu, v němž tyto zásahy do osobnostní sféry poškozeného z povahy věci souvisí s bolestí obvykle doprovázející poškození zdraví. Výkladem § 2958 o. z. nelze dovodit, že nyní má být pojem bolest chápán toliko jako fyzická bolest bez souvislosti s duševními aspekty bolestivých stavů. Odškodněním bolesti je myšleno odškodnění bolesti v tzv. širším smyslu, tedy jak bolesti fyzické, tak i duševního strádání (viz usnesení Nejvyššího soudu ze dne 1. 11. 2017, sp. zn. 25 Cdo 2245/2017, uveřejněné pod č. 7/2019 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek, část občanskoprávní a obchodní, dále jen „Sb. rozh. obč.“). Nelze také oddělit vnímání fyzické bolesti poškozeným od negativního vnímání nepohodlí, stresu a obtíží spojených s léčením. Míru takových obtíží je třeba zohlednit při stanovení výše bolestného, neboť bodové hodnocení lékaře (znalce) je pouze východiskem, na jehož základě soud určuje konečnou přiměřenou výši náhrady s přihlédnutím ke konkrétním okolnostem každého případu, jejichž demonstrativní výčet obsahuje § 2957 o. z. (rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12. 2. 2020, sp. zn. 7 Tdo 1485/2019, uveřejněný pod číslem 51/2020 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek, část trestní, dále „Sb. rozh. tr.“).

12. Podrobněji Nejvyšší soud rozvedl otázku stanovení přiměřeného zadostiučinění za vytrpěnou

bolest v rozsudku ze dne 24. 2. 2022, sp. zn. 25 Cdo 2207/2020, uveřejněném pod č. 7/2023 Sb. rozh. obč. Podle tohoto rozhodnutí je úlohou soudu, aby obecnou právní úpravu naplnil svou úvahou. Ta však nemůže být nepodložená a libovolná, nýbrž musí být odůvodněna tak, aby bylo zřejmé, z jakých východisek soud vyšel a jaká kritéria použil. Jen tak lze vyhovět požadavkům přiměřenosti náhrady, legitimního očekávání účastníků a předvídatelnosti soudních rozhodnutí, jak je formuluje ustanovení § 13 o. z. a ve své ustálené judikatuře dovozuje Ústavní soud [viz např. nález ze dne 10. 12. 2019, sp. zn. IV. ÚS 3500/18, body 19–22, nález ze dne 17. 8. 2018, sp. zn. II. ÚS 387/18, (N 138/90 SbNU 259), bod 19, nález ze dne 13. 12. 2011, sp. zn. II. ÚS 727/11, (N 209/63 SbNU 431), a nález ze dne 17. 3. 2010, sp. zn. I. ÚS 947/09, (N 56/56 SbNU 593)].

13. Za účelem stanovení přiměřené náhrady soudní praxe od roku 2014 využívá k výkladu § 2958 o. z. nezávaznou pomůcku označenou jako Metodika k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, jejíž základní zásady byly publikovány pod č. 63/2014 Sb. rozh. obč. a která je zveřejněna na webových stránkách Nejvyššího soudu www.nsoud.cz. Ostatně i důvodová zpráva k § 2958 o. z. připouští, aby si soudní praxe vytvořila vlastní podrobnější pravidla, kterými eliminuje dopady odstranění relativně exaktního podzákonného předpisu. Metodika pro oblast odčinění bolestí zčásti využívá dosavadní etiologicky pojatý systém užitý vyhláškou č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, zejména pro podrobně rozpracovanou klasifikaci bolestivých stavů podle postižení jednotlivých orgánů či částí těla a vyjadřující míru bolesti jako tělesného a duševního strádání v souvislosti se zásahy do zdraví. Podkladem pro stanovení výše náhrady za bolest je zpravidla posudek znalce z oboru zdravotnictví, odvětví hodnocení míry bolesti a funkčních schopností při újmách na zdraví (viz vyhláška č. 505/2020 Sb.; do 31. 12. 2020 odvětví stanovení nemateriální újmy na zdraví, viz vyhláška č. 123/2015 Sb., zrušená ustanovením § 49 bodu 11 zákona č. 254/2019 Sb.). Pouze v jednoduchých případech se lze spokojit s odborným vyjádřením lékaře. Účelem posudku znalce, který disponuje příslušnou specializací, osvědčil k tomu potřebné znalosti a byl pro uvedený obor zapsán do seznamu znalců, je vytvořit pro soud dostatečně podrobný, strukturovaný a pochopitelný skutkový podklad, obsahující příslušný odborný lékařský závěr (viz usnesení Nejvyššího soudu ze dne 20. 9. 2017, sp. zn. 8 Tdo 190/2017, publikované pod č. 39/2018 Sb. rozh. tr.).

14. Přehled bolesti je obsahem části B Metodiky a skládá se z jednotlivých položek, jimž jsou přiřazeny bodové hodnoty vyjadřující vzájemné proporce mezi těmito položkami. Pro určení výše náhrady je třeba výsledný bodový součet vynásobit částkou odpovídající hodnotě jednoho bodu, která činí jedno procento hrubé měsíční nominální mzdy na přepočtené počty zaměstnanců v národním hospodářství za kalendářní rok předcházející roku, v němž vznikl nárok (vznikla bolest). Tím soud vyčíslí základní náhradu, kterou do výsledné podoby zpravidla upraví snížením či zvýšením (modifikací) podle konkrétních okolností případu s využitím zákonem stanovených (§ 2957 o. z.) a soudní praxí dovozených hledisek. Zaokrouhlení alespoň na celé koruny se provede ve vztahu k výsledné částce, nikoliv k hodnotě jednoho bodu. Znalci nepřísluší, aby sám určil výši bolestného, neboť to je úkolem soudu. To však současně neznamená, že by posudek, v němž je částka odškodnění nadbytečně uvedena, byl jen z tohoto důvodu vadný a pro účely soudního řízení nepoužitelný (viz obdobně rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 15. 12. 2021, sp. zn. 25 Cdo 1361/2021, uveřejněný pod č. 90/2022 Sb. rozh. obč.).

15. K tomu lze doplnit, že z povahy věci (doporučujícího charakteru Metodiky) není soudce povinen použít právě tuto metodu výkladu. Může zvolit a odůvodnit jinou, nicméně rozhodne-li se postupovat podle Metodiky, měl by jí doporučená pravidla respektovat (případně odůvodnit, v čem a proč se od ní odchyluje), aby tato pomůcka neztratila svůj význam pro sjednocování soudní i mimosoudní praxe, neboť výstupy z jednotlivých řízení, v nichž by s Metodikou bylo nakládáno odlišně, by nebyly vzájemně porovnatelné a vedly by k neodůvodněným rozdílům ve výši odškodnění ve skutkově srovnatelných případech (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 24. 2. 2022, sp. zn. 25 Cdo

2207/2020).

16. Tento přístup je již aprobován i judikaturou trestních senátů Nejvyššího soudu v rámci tzv. adhezního řízení. Například podle usnesení ze dne 25. 1. 2017, sp. zn. 6 Tdo 1791/2016, publikovaného v časopise Trestněprávní revue č. 2/2018, byl tento systém vypracován za účelem objektivizace a medicínské klasifikace vytrpěných újem na zdraví. Postup popsaný v Metodice má naplnit zákonný princip slušnosti (§ 2958 věta druhá o. z.) i požadavek legitimního očekávání (§ 13 o. z.). Není důvod se od této judikatury odchylovat ani v občanskoprávních sporech, jde totiž o výklad téhož ustanovení občanského zákoníku jako v adhezním řízení před trestními soudy (viz opět rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 15. 12. 2021, sp. zn. 25 Cdo 1361/2021). Mechanické převzetí závěrů znalce o částce náhrady za ztížení společenského uplatnění (a rovněž tak bolest) podle Metodiky je nesprávným použitím této Metodiky soudem a vede k nesprávné aplikaci § 2958 o. z. (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 16. 12. 2021, sp. zn. 25 Cdo 2843/2020). Způsob použití Metodiky znalcem je tedy součástí právního posouzení věci, a proto jeho konečné posouzení přísluší soudu.

17. Podle Metodiky může bolest vznikat jak při samotné škodní události, tak při léčení či odstraňování následků újmy na zdraví. Posuzující lékař vychází ze zdravotnické dokumentace a hodnotí samostatně každý bolestivý stav, který je v příčinné souvislosti se škodní událostí, přičemž pouze první operace u zlomenin a uzavřených poranění kostí či jiných systémů organismu se hodnotí jako otevřená rána (součást bolesti utrpěné při škodní události). Případné další operace či jiné obdobné invazivní zákroky se hodnotí samostatně podle položek, které odpovídají charakteru zásahu při prováděném výkonu (viz preambule Metodiky, bod VI. Hodnocení bolesti). Zde je třeba zdůraznit, že samostatně se nehodnotí jakékoli invazivní zákroky (tj. zákroky, při nichž zdravotnické nástroje a přístroje pronikají do lidského organismu), ale pouze další invazivní zákroky obdobné operacím, tedy invazivní zákroky vyšší intenzity. Rozhodně se tedy neodškodňuje „každý řez skalpelem či průnik lékařského nástroje do těla pacienta“. Ostatně to by v praxi zpravidla nebylo ani možné, neboť zdravotní dokumentace často ani všechny tyto úkony nezaznamenává.

18. Chybí-li v přehledu bolesti pro některý typ poškození výslovná položka, použije se pro účely bodového ohodnocení položka, která se svou povahou a závažností nejvíce blíží příslušnému poškození (analogické použití). Pro zjištění výsledné hodnoty se sčítají body z jednotlivých bolestivých stavů a v jejich rámci i z jednotlivých položek. Výše náhrady (přesněji řečeno bodového hodnocení) může být posuzujícím lékařem upravena (zvýšena) v závislosti na komplikovanosti zdravotního stavu, který vyžaduje náročnější způsob léčby ve vztahu k položkám, jichž se komplikace týká, jestliže základní ohodnocení dostatečně nevystihuje závažnost újmy. Podle stupně komplikací nepřesahuje toto zvýšení zpravidla 20 % (viz preambule Metodiky, bod VI. Hodnocení bolesti).

19. Rovněž v projednávané věci nalézací soudy vyšly z Metodiky a zabývaly se opodstatněností jednotlivých položek užitých znalcem. Konkrétně pokud šlo o opakovanou orotracheální intubaci (OTI), aplikaci léčiv do žíly obou horních končetin, zavedení nasogastrické sondy, zavedení močového katetru, použití laryngeální masky a celkové anestezie při operacích, odvolací soud se neztotožnil s tím, že bolesti spojené s těmito úkony by bylo namístě posuzovat jako samostatně působící v míře srovnatelné s přítomností cizího tělesa v organismu poškozeného. Odvolací soud nezpochybňuje, že i při takovém lékařském postupu vznikají poškozenému nepohodlí, obtíže, bolest a třeba i riziko infekce (byť v projednávaném případě nebylo zjištěno, že by k infekci skutečně došlo) apod., nicméně přesto takový lékařský postup považuje za součást léčení primárních zranění poškozeného, kterou nelze hodnotit zvlášť a samostatně ji odškodňovat, ledaže by se svou náročností, bolestivostí apod. v konkrétním případě vymykala z toho, co lze při ní obvykle očekávat. V případě žalobce ze skutkových zjištění (která nepodléhají dovolacímu přezkumu) vyplývá, že popsané lékařské úkony byly provedeny v rámci léčení zranění žalobce vzniklých při nehodě a že tyto úkony nebyly nijak nestandardní, neobvyklé či výjimečně bolestivé oproti jejich obvyklému průběhu, tudíž odvolací soud dospěl k závěru, že odškodnění bolestí vytrpěných při jejich provádění je již zahrnuto v

hodnocení bolestí spojených se zraněními žalobce, která byla příčinou léčení.

20. Podle znalce MUDr. K. je-li prováděna operace v celkové narkóze kvůli rozsahu rány, je potřeba odškodnit nikoli jen samotnou operaci, ale každý další lékařský úkon snižující míru bolestivosti samotné operace, tedy aplikace léčiv do žíly podle položky dopadající na poranění žíly, celkovou anestezii podle položky těžký otřes mozku a užití intubace, laryngeální masky, nasogastrické sondy či močového katetru podle položek hodnotících cizí těleso v těle. Operace zlomeniny holenní kosti za 70 bodů podle velikosti rány je tedy zvýšena o 110 bodů, operace kolene za 80 bodů je navýšena o 215 bodů a poslední operace odběr štěpu šlachy za 40 bodů je navýšena o 140 bodů. Proti tomuto postupu lze namítnout, že podstatně vyšší odškodnění bolesti by náleželo při léčení zranění za použití anestezie a všech tišících a moderních technických prostředků než při léčení provedeném za plného vědomí pacienta bez tlumení bolesti a eliminace jiných obtíží. Takovou námitku však nutno odmítnout, neboť je třeba vycházet z principu, že lékař je povinen postupovat vždy v zájmu pacienta, a tedy v maximální možné míře jej chránit před utrpením, takže uvedené srovnání je pouze hypotetické.

21. Závažnější je argument, že položky zahrnující cizí předmět v lidském těle (T 170, T 172, T 173, T 180, T 1810 a T 1820) byly bezpochyby bodově nastaveny na bolest, kterou způsobí cizí předmět, který je při nehodovém ději vražen násilím do lidského těla (prorazí tepnu, uvízne v dýchacím ústrojí nebo v břišní dutině), obvykle za plného vědomí poškozeného. Je třeba připustit, že je nepochybně rozdíl mezi primárním poraněním (např. násilným proniknutím cizího tělesa do lidského organismu při původním úrazu) a šetrnou aplikací medicínských nástrojů pod lékařskou kontrolou, ve sterilním prostředí a s využitím analgetik, sedativ či jiných prostředků zmírňujících bolestivost. Bolest spojená s vražením cizího předmětu do dýchacího ústrojí je nesouměřitelná s bolestí způsobenou při zasunutí dýchací trubice, obdobné platí pro nasogastrickou sondu a močový katetr. Přitom lze souhlasit se žalovanou, že žalobcem požadované odškodnění za intubaci dýchací trubicí podle položek T 180, T 172 a T 173, tj. cizí těleso v ústech, hrtanu a průdušnici, ve výši 155 bodů, je těžko akceptovatelné vzhledem k tomu, že 150 bodů přísluší např. u položek S 684 – traumatická amputace ruky v úrovni zápěstí, S 052 – roztržení a ruptura oka s výhřezem nebo ztrátou nitrooční tkáně, nebo S 1273 – roztříštěné zlomeniny těl obratlů krčních. V projednávané věci z 2020 bodů stanovených posudkem MUDr. K. připadá podle závěru soudů obou stupňů 720 bodů (tj. 35 %) na analogicky použité položky, jimiž byly hodnoceny zdravotnické zákroky a o které bylo bodové hodnocení soudy obou stupňů redukováno. Mechanické užití analogie tedy může vést k porušení principu proporcionality náhrady.

22. Na druhé straně dovolací soud považuje za přiléhavou argumentaci, k níž se ve svých znaleckých posudcích kloní znalci MUDr. E. M., Ph.D., I. F. a MUDr. V. K. (jakož i další znalci, jak je Nejvyššímu soudu známo z jeho rozhodovací činnosti, z odborné literatury a z příspěvků na odborných medicínsko-právních kolokviích). Podle těchto názorů by měly být bolestivé invazivní zákroky i léčebné úkony významně zasahující do integrity lidského organismu a měnící jeho aktuální stav, pocity a biochemickou rovnováhu zásadně samostatně ohodnoceny a odškodněny. Je nepochybné, že určitá zranění se zhojí bez použití invazivních zákroků, zatímco u jiných jsou invazivní zákroky nutné, a je tedy na místě mezi těmito případy rozlišovat. Je obecně známo, že celková anestezie představuje aplikaci toxických látek do organizmu, po probuzení z anestezie pacienti často mají bolesti hlavy, závratě a zvrací, umělá dýchací trubice způsobuje otlak sliznice hlasivek, hrtanu a průdušnice, což se projevuje bolestí v krku, chrapotem a dráždivým kašlem. Jsou známy i případy srdeční zástavy či dalších komplikací vlivem anestetika. Tyto fyziologické reakce pak představují i nemalou psychickou zátěž pacienta prožívajícího obavy z možných následků anestezie na zdraví. Vzhledem k tomu, že totéž původní zranění může být léčeno s využitím různých metod a prostředků (s různými typy anestezie, s intubací i bez intubace apod.), je na místě tam, kde byly významné invazivní zákroky použity, aby s tím spojené bolesti v širším smyslu byly též odčiněny.

23. V úvahu připadá (analogické) použití položek pro jednotlivé léčebné zákroky. Shora uvedený problém nepřiměřenosti užití položek pro léčebné zákroky se jeví řešitelný některými znalci uplatňovaným postupem, jímž jsou tyto léčebné zákroky ohodnocovány jen určitým podílem počtu bodů dle příslušných položek (např. jednou polovinou), a z tohoto důvodu dovolací soud též pokládá za přiléhavější označit takovéto použití položek Metodiky za analogické a nikoli přímé. Otázka, do jaké míry je bolest primárního zranění srovnatelná s bolestí způsobenou léčebnými zákroky, je ovšem otázkou v základu skutkovou (odbornou), k jejímuž zodpovězení by měl mít soud podklady v odborném posouzení lékaře; nepokládá-li soud za dostatečně přesvědčivé posouzení znalce z odvětví hodnocení míry bolesti a funkčních schopností při újmách na zdraví (stanovení nemateriální újmy na zdraví), případně nepodaří-li se mu odstranit rozpor mezi více znalci z tohoto odvětví, měl doplnit dokazování znaleckým posudkem (odborným vyjádřením) lékaře vhodné specializace (znalce nebo konzultanta), tedy v případě anestezie a intubace nejspíše anesteziologa, v případě nasogastrické sondy gastroenterologa a v případě močového katetru urologa.

24. Vyskytly-li se při ošetření a léčbě poškozeného mimořádné okolnosti (byť způsobené jeho zdravotními predispozicemi), které vedly k prodloužení léčby a zvýšily bolestivost zranění nebo jeho léčby, musí je soud ve svém konečném rozhodnutí vzít na zřetel (například navýšením v rozsahu zpravidla nejvýše 20 % v případě komplikací a náročnějšího způsobu léčby). Nedávalo by totiž dost dobrý smysl, aby se osobám s totožným zraněním dostalo stejného odškodnění, ačkoli jedna z nich by se například léčila standardním postupem a k jejímu uzdravení by došlo po čtyřech týdnech, zatímco druhá by musela podstoupit léčbu, která by trvala déle a byla bolestivější (srov. opět rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 24. 2. 2022, sp. zn. 25 Cdo 2207/2020).

25. Dovolací soud uzavírá, že hodnocení primárních zranění podle Metodiky zahrnuje i bolesti spojené s první operací u zlomenin a uzavřených poranění kostí či jiných systémů organismu. Případné další operace či jiné obdobné invazivní zákroky se hodnotí samostatně podle položek, které odpovídají charakteru zásahu při prováděném výkonu. Takto samostatně se odškodňují jen operace a svou intenzitou s nimi srovnatelné invazivní zákroky. Možné je přitom analogické použití položek uvedených v části B Metodiky, které se svou povahou a závažností nejvíce blíží příslušnému poškození zdraví, přičemž lze uvažovat i o poměrném krácení položek tam, kde obtíže způsobené aplikací lékařských přístrojů a postupů jsou méně bolestivé než ty, na něž míří příslušné položky, jsou-li užity pro ohodnocení primárních zranění. V ostatních případech jsou běžné zdravotnické zákroky obvykle spojené s léčením primárního zranění zahrnuty v příslušné položce tomuto zranění odpovídající a samostatně se neodškodňují. V případech, kdy se léčení zranění vzniklých v příčinné souvislosti se škodní událostí svou složitostí, délkou či bolestivostí podstatným způsobem vymyká obvyklému průběhu léčby srovnatelných zranění, je na místě základní ohodnocení bolesti odpovídajícím způsobem zvýšit, a to nejspíše navýšením bodového hodnocení relevantních položek v rozsahu zpravidla nepřevyšujícím 20 %. Základním hlediskem pro úvahu o analogickém použití položek Metodiky je srovnání povahy a závažnosti zdravotnických zákroků nejen s položkami takto analogicky použitými, ale i s položkami hodnotícími jiná poškození zdraví. V případě rozporů mezi znaleckými posudky či zjevné nepřiměřenosti závěrů znalce by k zodpovězení otázky, do jaké míry je bolest primárního zranění srovnatelná s bolestí způsobenou léčebnými zákroky, soud měl opatřit podklady v odborném posouzení lékaře vhodné specializace.

26. Je-li dovolání přípustné, přihlíží soud i ke zmatečnostním vadám a vadám řízení, které mohly mít za následek nesprávné rozhodnutí ve věci (§ 242 odst. 3 o. s. ř.). Mezi tyto vady patří i nesprávný postup při hodnocení důkazů. Znalecký posudek, jako každý důkaz, podléhá hodnocení soudem. Hodnocení důkazu znaleckým posudkem spočívá v posouzení, zda závěry posudku jsou náležitě odůvodněny, zda jsou podloženy obsahem nálezu, zda bylo přihlédnuto ke všem skutečnostem, s nimiž se bylo třeba vypořádat, zda závěry posudku nejsou v rozporu s výsledky ostatních důkazů a zda odůvodnění znaleckého posudku odpovídá pravidlům logického myšlení (srov. rozsudky

Nejvyššího soudu ze dne 25. 4. 2002, sp. zn. 25 Cdo 583/2001, ze dne 12. 3. 2015, sp. zn. 25 Cdo 253/2014, nebo ze dne 27. 4. 2012, sp. zn. 33 Cdo 4323/2010). Specifikem důkazu znaleckým posudkem je, že soud nemůže přezkoumávat věcnou správnost odborných závěrů znalce, případně nahrazovat jeho odborné závěry svými vlastními. To ovšem nezbavuje soud povinnosti vypořádat se s rozpory mezi více znaleckými posudky, ať již jsou předloženy soudu stranami, anebo jsou podány soudem ustanoveným znalcem. Přitom nelze usuzovat, že by měl bez dalšího vyšší důkazní sílu posudek podaný soudem ustanoveným znalcem než posudek předložený účastníky, nebo revizní znalecký posudek než posudek, který je revidován. Hodnocení posudků musí být založeno na zkoumání výše uvedených, judikaturou dovozených hledisek.

27. V daném případě odvolací soud nepostupoval při hodnocení důkazů důsledně v souladu s těmito hledisky, s rozpory mezi znaleckými posudky se vypořádal pouze na základě vlastní úvahy o míře bolestivosti zdravotních zákroků, byť je nutno připustit, že interpretace kvazinormativního textu Metodiky přesahuje rámec ryze odborných medicínských otázek, a je tudíž v konečném důsledku součástí právního posouzení věci, jež přísluší soudu. Avšak znovu je nutno připomenout, že ryze odborné závěry nemůže soud nahrazovat závěry vlastními.

28. Soud prvního stupně i soud odvolací měly k dispozici tři znalecké posudky z oboru zdravotnictví: posudek MUDr. E. M., Ph.D., znalkyně z odvětví soudního lékařství, MUDr. M. M., znalce z odvětví chirurgie, MUDr. V. K., znalce se specializací chirurgie a traumatologie, a odborné vyjádření I. F., znalce z odvětví soudního lékařství, všichni kromě MUDr. M. mají též specializaci stanovení nemateriální újmy na zdraví. Tito znalci poněkud rozdílně vyčíslili bodové hodnocení bolesti a liší se především právě v hodnocení bolesti způsobené léčebnými zákroky, avšak tři z těchto znalců zastávají názor, že léčebné zákroky mají být odškodněny za (analogického) použití položek části B Metodiky, a jeden z nich toto použití položek sice odmítá, nicméně použil procentní zvýšení bodového hodnocení z důvodu komplikované léčby. Za tohoto stavu se závěr, že žalobci nepřísluší odčinění bolestí způsobených provedením léčebných zákroků, dostává do rozporu s odbornými závěry podaných znaleckých posudků a rozpor mezi těmito posudky není v rámci hodnocení důkazů uspokojivě odstraněn.

29. Další vadou, která mohla mít za následek nesprávné rozhodnutí ve věci, je okolnost, že odvolací soud (ani soud prvního stupně) nespecifikoval, které položky ze znaleckého posudku MUDr. K. akceptoval a které nikoli (mezi jejich slovním popisem a bodovým vyjádřením je rozpor), takže rozsudek je v tomto ohledu, a tedy i ve vyčíslení peněžité náhrady částečně nepřezkoumatelný.

30. Z výše vyložených důvodů je rozsudek odvolacího soudu nesprávný, a proto jej dovolací soud podle § 243e odst. 1 o. s. ř. (včetně závislého výroku o nákladech řízení) zrušil. Protože důvody, pro které byl zrušen rozsudek odvolacího soudu, platí také na rozsudek soudu prvního stupně, zrušil dovolací soud podle § 243e odst. 2 o. s. ř. také tento rozsudek a věc vrátil soudu prvního stupně k dalšímu řízení.

31. Soudy obou stupňů jsou ve smyslu § 243g odst. 1 části první věty za středníkem o. s. ř. ve spojení s § 226 o. s. ř. v dalším řízení vázány právními názory dovolacího soudu v tomto rozhodnutí vyslovenými.