**Vyjádření k výslechu znalce doc. Šmuclera**

1. Ze strany MUDr. Duchaňové docházelo k ovlivňování doc. Šmuclera, proto se za autora tzv. společného ZP ze dne 17.10.2021 ani nepovažuje viz jeho výpověď, cituji:
   * *„Já jsem potvrzoval, i jsem to napsal písemně, aby v tom nebyl jaksi zmatek, že ty citace,* ***které mi tam vysloveně vkládala do úst****, tak že s nimi souhlasím, a to je celé, jinak se za autora posudku nepovažuju, proto jsem taky ho nefakturoval...“*
   * *„Že mi volala, je pravda,* ***volala mi dokonce i v souvislosti s touhletou, se svojí výpovědí****, a někde mi dokonce psala, že je uložen zvukový záznam…“*
2. Proto taky tzv. společný ZP je v naprostém rozporu se závěry ZP doc. Šmuclera ze dne 12.5.2021, který soudkyně 8 měsíců nezaložila do spisu. Stalo se tak až po několika mých písemných a ústních námitkách.
   * Např. odpověď č. 1 … Kvalifikují jednotlivá zjištěná zranění poškozené z lékařského hlediska; …
     1. ZP Šmuclera:
        1. *„… Pro vlastní diagnózu je ale klíčové i* ***klinické vyšetření****. Příslušný lékař ale uvádí, že mandibula byla pevná, nepohybovala se čili diagnóza zlomeniny by opět* ***neměla být stanovena****.“*
     2. Společný ZP:
        1. *„Takto popsané klinické známky nebyly pro kompletní zlomeninu jednoznačné, ale nevylučovaly například nalomení.“*
        2. *„Při vstupním vyšetření na Klinice ústní čelistní a obličejové chirurgie před přijetím k hospitalizaci byla ošetřující lékařka vedena spíše* ***klinickým nálezem*** *a subjektivními stesky postižené.“*
3. V tzv. společném ZP je doslova uvedeno, že byla snaha udělat z podezření na zlomeninu, přímo zlomeninu.
4. Do tzv. společného ZP MUDr. Duchaňová vložila jen 5 přesných citací doc. Šmuclera z jeho vlastního ZP, a to konkrétně u odpovědí na otázky č. 3, 6, 10, 11 a 19 Ing. Gáby. Ostatní závěry doc. Šmuclera buďto MUDr. Duchaňová pozměnila (převyprávěla, parafrázovala), nebo je tam vůbec nevložila.
   * Např. **pozměnila** odpověď č. 13 na dotaz Ing. Gáby … Lze medicínský postup, a to jak diagnostický, tak terapeutický, považovat jako optimální nebo na něj jinak nahlížet?
     1. ZP Šmuclera:
        1. *„Došlo s velkou pravděpodobností k chybě v diagnóze a celá léčba se odvíjela jako léčba zlomeniny dolní čelisti, Samotná fixace s lvyho kličkami u některých poranění kloubu je uváděna jako jedna z možných terapií, mezičelistní fixace už je nepochybně nadměrnou terapií.“*
     2. Společný ZP:
        1. *„Došlo s velkou pravděpodobností k chybě v diagnóze a celá léčba se odvíjela jako léčba zlomeniny dolní čelisti, Samotná fixace s lvyho kličkami u některých poranění kloubu je uváděna jako jedna z možných terapií,* ***pevná*** *mezičelistní fixace* ***většího rozsahu*** *už je nepochybně nadměrnou terapií.“*
   * Např. **nevložila** odpověď č. 23 na dotaz Ing. Gáby … Vyjádřete se ke správnosti ústavního znaleckého posudku LF FN Olomouc ze dne 20.11.2018 a jeho doplnění ze dne 11.3.2020?
     1. ZP Šmuclera:
        1. *„Ústavní ZP považuji za správný a vyčerpávající.“*
     2. Společný ZP:
        1. *„Chybné datum u digitálního OPG 23.9.2017 místo 23.10.2017, opraveno v doplnění posudku…“*
5. Žádost o doplnění tzv. společného ZP ze dne 13.12.2021 nebylo doc. Šmuclerovi zasláno soudem ani MUDr. Duchaňovou. Doplnění tzv. společného ZP ze dne 26.1.2022 tak vypracovala sama MUDr. Duchaňová, čímž nesplnila znalecké zadání, když se sama vyjadřovala k stomatochirurgické části a k délce léčení.
   * Pozn. ZP doc. Šmuclera soudkyně odmítla právě ze stejného důvodu, když jej nekonzultoval s MUDr. Duchaňovou.
6. Z výpovědi doc. Šmucler bylo zjištěno a z předloženého OPG snímku na fólii jím samotným i ověřeno, že „poškozené“ **nebyla 24.9.2017 nasazena** pevná IMF, jak je nepravdivě uvedeno v propouštěcí zprávě KÚČOCH FNO ze dne 27.9.2017 a v obžalobě.
7. Že měla být „poškozené“ podle zdravotní dokumentace nasazena 24.9.2017 pevná IMF **místo** Ivyho kliček uvedl u soudu doc. Šmucler 28.3.2022 a MUDr. Dvořáček 19.9.2019, který to uvedl i ve svém doplnění ZP z 27.8.2019, cituji:
   * Šmucler …
     1. Obhájce:
        1. *A když už jsme u těch Ivyho kliček, k tomu jsem se chtěl taky dostat. Můžete prosím stručně popsat nám laikům, jakým způsobem se navazují vlastně?*
     2. Znalec:
        1. *To typické ošetření je v lokální anestezii, a navazují se tak, že se vlastně zajišťují dva sousední zuby, jsou i různé modifikace na víc zubů, ale typicky jsou to dva sousední zuby a princip je, že tím vznikne taková krátká dlaha, která se sváže s druhou čelistí. V moderní stomatologii se to používá jenom jako vysloveně pohotovostní ošetření, kdysi to byla jedna z možných metod léčení třeba zlomeniny, ale tím, že se velmi rychle povolí ten fixační drát, který je mezi zuby, je slabší, tak ta fixace přestává fungovat a proto je vždycky nahrazena dneska rigidní mezičelistní vazbou,* ***což byl i případ v této situaci****.*
     3. Obhájce:
        1. *Vy jste říkal rigidní mezičelistní vazbou, to je co?*
     4. Znalec:
        1. *To je, že se vlastně zavede velký silný drát, do celého zubního oblouku a přichytí se pokud možno úplně ke všem zubům a pak teprve dojde ke svázání těch dvou čelistí k sobě. Důležité proti Ivyho kličkám je, že tahle vazba je mnohem přesnější a pacient vlastně není schopen tu čelist opravdu otevřít. U těch Ivyho vazeb během 48 – 72 hodin dochází k mikropohybům.*
     5. Obhájce:
        1. *Tam ještě v té spisové dokumentaci se vyskytují dva pojmy, a to Ivyho kličky a Ivyho vazby. Můžete vysvětlit, jestli to je to samé, nebo jestli je tam nějaký rozdíl?*
     6. Znalec:
        1. *Je to synonymum, to ošetření má anglickou klasifikaci a do češtiny se překládá nejrůznějším způsobem.*
     7. Obhájce:
        1. *Ohledné té, vy jste říkal pevná rigidní vazba, jestli jsem si to dobře…*
     8. Znalec:
        1. *Rigidní mezičelistní vazba, taky se někdy říká vazba podle Sauera.*
     9. Obhájce:
        1. *Můžete ještě vysvětlit pojem pevná vazba, která se tedy vyskytuje taky v tom, nebo pevná IMF vazba?*
     10. Znalec:
         1. *To je pořád ta Sauerova dlaha, o které jsem mluvil před chviličkou. To znamená vlastně ten silný drát, který vlastně spojuje tu jednu čelist a pak je vazba těch silných drátů k sobě mezičelistně.*
     11. Obhájce:
         1. *Součástí spisu je také tedy ten OPG snímek, který tedy nadělal nějakou neplechu. Mohl bych vám jej předložit, abyste tam ukázal, jestli tam vidíte, nebo nevidíte tu pevnou vazbu?*
     12. Znalec:
         1. *Ano, určitě.*
     13. Obhájce:
         1. *Já nevím, na které je to straně spisu, ale je to ten OPG snímek.*
     14. Samosoudkyně:
         1. *Ten první.*
     15. Znalec:
         1. *Na snímku není pevná mezičelistní vazba podle Sauera, nebo jak říkáte IMF, dneska takový anglosaský slang, ale vysoce pravděpodobně jsou to Ivyho kličky, po té straně, v té střední části ten snímek je prakticky nečitelný, ale na 99% jsou to Ivyho kličky.*
     16. Obhájce:
         1. *Měl jste možnost nahlédnout do propouštěcí zprávy paní poškozené?*
     17. Znalec:
         1. *Myslím, že je součástí té dokumentace.*
     18. Obhájce:
         1. *Je. Tam je tedy uvedeno, že při propuštění měla navázanou pevnou mezičelistní fixaci.*
     19. Znalec:
         1. ***Jestli to bylo tohle, tak tohle není mezičelistní fixace podle Sauera.***
   * *Dvořáčkův výslech … „Po odeznění nauzeozních příznaků byla dne 24. 9. poškozené* ***navázána pevná mezičelistní fixace****.“*
   * *Dvořáčkovo doplnění ZP … „Po odeznění nauzeozních příznaků byla dne 24.9.2017 poškozené* ***místo*** *Ivyho kliček navázána mezičelistní fixace (IMF). IMF odstraněna dne 9.10.2017.“*
   * Ještě dnes zašlu datovkou další důkazy, a to odbornou literaturu od Prof. Jiřího Mazánka na téma Traumatologie orofaciální oblasti a 2 absolventské práce, kde jsou podrobně popsány rozdíly mezi mezičelistní drátěnou vazbou (provizorní fixací Ivyho kličkami) a dentální drátěnou dlahou (definitivní neboli pevnou IMF) tzv. rigidní mezičelistní vazbou nejčastěji podle Sauera včetně schématického znázornění obou fixací.
     1. Téma: Traumatologie orofaciální oblasti
     2. Téma: Využití dlah – historie až moderní stomatologie, kap. 3.2 a 3.3
     3. Téma: REŠERŠNÍ STUDIE FIXÁTORŮ ZLOMENIN DOLNÍCH ČELISTÍ, kap. 6.2
8. To vysvětluje fakt, že „poškozená“ mohla částečně mluvit, neboť pevnou IMF nasazenou nikdy neměla, ale jen fixaci s Ivyho kličkami.
   * Nikdo z lékařů KÚČOCH a ani ze znalců až na doc. Šmuclera zde u soudu na tento podvod neupozornil, naopak MUDr. Duchaňová se snažila tuto skutečnost zamlčet tím, že pozměnila citaci doc. Šmuclera na otázku č. 13 Ing. Gáaby, když do ní vložila slova „pevná“ a „většího rozsahu“, cituji:
     1. ZP Šmuclera:
        1. *„Došlo s velkou pravděpodobností k chybě v diagnóze a celá léčba se odvíjela jako léčba zlomeniny dolní čelisti, Samotná fixace s lvyho kličkami u některých poranění kloubu je uváděna jako jedna z možných terapií, mezičelistní fixace už je nepochybně nadměrnou terapií.“*
     2. Společný ZP:
        1. *„Došlo s velkou pravděpodobností k chybě v diagnóze a celá léčba se odvíjela jako léčba zlomeniny dolní čelisti, Samotná fixace s lvyho kličkami u některých poranění kloubu je uváděna jako jedna z možných terapií,* ***pevná*** *mezičelistní fixace* ***většího rozsahu*** *už je nepochybně nadměrnou terapií.“*
   * MUDr. Maceček, jednatel spol. Pro-Dental, u soudu 1.6.2020 potvrdil, že na předloženém OPG snímku na fólii jsou nasazeny Ivyho kličky, ale na druhou otázku, zda se jedná o pevnou IMF odpovědět nechtěl, neboť mu to prý nepřísluší hodnotit.
     1. Což jen potvrzuje fakt, že se o pevnou IMF nejednalo.
   * Naopak MUDr. Kovalová u soudu 1.6.2020 vypověděla, že se jedná o pevnou IMF, což se nezakládá na pravdě.
9. Znalec se vyjádřil i k dalším diagnózám uvedeným v propouštěcí zprávě KÚČOCH FNO, které se nepotvrdily, ale přesto tam byly uvedeny, cituji:
   * *„A třetí praxe, a ta je myslím velmi nešťastná, z hlediska těchto soudních řízení, že je jaksi velký tlak na nemocnice,* ***aby tam napsaly co nejvíce diagnóz****, protože se dramaticky liší úhrada zdravotní pojišťovnou na základě tzv. komplikací z hlediska systému DRG. Takže zavedením systému DRG počet komplikací všech výkonů v České republice dramaticky stoupnul. Dokonce ta nemocniční oddělení mají speciálního kontrolora, který se jmenuje kodér a když ty diagnózy tam nezapíšou ti lékaři, tak mají problémy. Je to z hlediska trestního řízení nesmírně nešťastná záležitost.“*
10. Znalec se i vyjádřil k ústavnímu ZP LF ÚP Olomouc, zda ho považuje za správný a vyčerpávající, cituji: *„Z hlediska stomatochirurgického ano“.*
11. Na závěr doc. Šmucler shrnul celý případ, cituji:
    * *„Z mého pohledu se jedná o situaci, kdy pracovní diagnóza se prostě nepotvrdila, ten pacient byl léčen pro něco jiného, zjevně ta závažnost forenzní je menší než byla původní pracovní diagnóza, a ta otázka zhmoždění toho kloubu při vycházení z údajů lékaře lze takovou diagnózu přijmout, ale vzhledem k tomu, že nemáme techniku objektivizace na rozdíl od té zlomeniny a nebyla v té chvíli provedena magnetická rezonance, nebo něco jiného, co by nám zdokumentovalo měkké tkáně, tak se* ***nelze definitivně vyjádřit****. Ale z hlediska medicínského je ten případ poměrně jasný."*

**Vyjádření k výslechu znalkyně MUDr. Duchaňové**

Znalkyně MUDr. Duchaňová u soudu mmj. uvedla, že prý každá profese lékařů hodnotí a popisuje zjištěné skutečnosti nebo zranění jinak, a to dle své profesní specifikace. Že prý např. stomatolog nekontroluje končetiny apod. Toto její sdělení se nezakládá na pravdě, neboť MUDr. Kovalová kontrolovala i končetiny poškozené viz přijímací protokol KÚČOCH z 22. 9. 2017 v 20:13, kde je uvedeno: *„Dolní končetiny bez otoků a varixů“*, což také znamená, že znalkyně MUDr. Duchaňová tento přijímací protokol KÚČOCH FNO nečetla.