

Súd: Krajský súd Trenčín  
Spisová značka: 4Co/195/2018  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 3113209531  
Dátum vydania rozhodnutia: 15. 08. 2019  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Oľga Lichnerová  
ECLI: ECLI:SK:KSTN:2019:3113209531.1

## Uznesenie

Krajský súd v Trenčíne v senáte zloženom z predsedníčky JUDr. Oľgy Lichnerovej a sudkýň JUDr. Alice Beňovej a JUDr. Ivety Sopkovej v spore žalobcu S. H., nar. XX. XX. XXXX, bytom A. I., N. č. XXX, zastúpeného JUDr. K. I., advokátom so sídlom J., K. č. XX, proti žalovanému: F. R. T., so sídlom T., Q. č. XX, X. XX XXX XXX, zastúpenému Advokátskou kanceláriou JUDr. K. A., s. r. o., so sídlom T., Q. XXXX/XXB, o náhradu škody, o odvolaní žalobcu proti rozsudku Okresného súdu Trenčín zo dňa 16.marca 2018, č. k. 13C/147/2013-295, takto

### rozhodol:

Napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie **z r u š u j e** a vec mu **v r a c i a** na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

### odôvodnenie:

Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie zamietol žalobu o náhradu škody z titulu bolestného, sťaženia spoločenského uplatnenia, zvýšenia sťaženia spoločenského uplatnenia, straty na zárobku, liečebných nákladov s príslušenstvom. Žalobcovi uložil povinnosť nahradiť žalovanému trovy konania v rozsahu 100 % do 15 dní od právoplatnosti rozhodnutia vyššieho súdneho úradníka Okresného súdu Trenčín o výške trov konania. O výške náhrady trov konania žalovaného súd rozhodne samostatným uznesením. Žalobcovi uložil povinnosť nahradiť štátu trovy konania vo výške 905,18 eur na účet Okresného súdu Trenčín do 15 dní od právoplatnosti tohto rozhodnutia. Žalobcovi uložil povinnosť nahradiť znaleckej organizácii F. so sídlom v D., D. R. 8, X.: XX XXX XXX trovy konania vo výške XXX,XX eur na účet č. X.: I XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX, VS: XXXXXXXX, ŠS: XXXXXXXX, do 15 dní od právoplatnosti tohto rozhodnutia. V odôvodnení rozhodnutia uviedol, že žalobca sa žalobou doručenou tunajšiemu súdu dňa 12.04.2013 domáhal proti žalovanému zaplata sumy 3.691,20 eur titulom bolestného, sumy 3.845 eur titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, sumy 8.164,49 eur titulom straty na zárobku počas PN, sumy 1.091,77 eur titulom liečebných nákladov, s 8,75 % ročným úrokom z omeškania od 10.07.2013 do zaplata sumy 1.922,50 eur titulom zvýšenia sťaženia spoločenského uplatnenia a náhrady trov konania. Posúdením výsledkov vykonaného dokazovania dospel súd k záveru, že podaná žaloba nie je dôvodná. Medzi sporovými stranami nebolo sporné, akým spôsobom došlo k zraneniu žalobcu a aký bol priebeh liečby žalobcu zo strany žalovaného, t.j. že žalobca utrpel dňa 03.04.2010 pri lyžovaní úraz ľavého kolena, pre ktorý dňa 07.04.2010 navštívil ortopedickú ambulanciu MUDr. D., ktorý mu urobil punkciu a žalobcovi odporučil hospitalizáciu u žalovaného za účelom vykonania operácie zraneného ľavého kolena. Dňa 08.04.2010 bol žalobca hospitalizovaný u žalovaného a po doplnení predoperačných vyšetrení bol operovaný z dôvodu roztrhnutia vnútorného postranného väzu, roztrhnutia púzdra, roztrhnutia predného a zadného krížového väzu (ruptúra LCM ľavého kolena kompletná, ruptúra capsulea artikularis genus L.sin., ruptúra LCA genus I.sin. completa, ruptúra LCP genus I.sin. subtotalis, haemarthros genus I.sin.). Žalobcovi bola vykonaná laváž, shaving, revízia a sutúra kapsuly ľavého kolena a refixácia postranného vnútorného väzu pomocou kotiev, zavedený mu bol Redonov drén do kolena. Dňa 09.04.2010 mu bol odstránený Redonov drén, ktorý bol odoslaný na mikrobiologické vyšetrenia a naložená mu bola sadrová dlahá. Žalobca bol v dňoch 09.04.2010 a 10.04.2010 afebrilný. Dňa 11.04.2010 žalobca udával veľké bolesti kolena a teplotu

37,5 °C, žalobcovi bol naordinovaný odber CRP s výsledkom 79,64, KO s leukocytózou 12,4 a ihneď mu bol nasadený Ciphin 2x400 mg i.v. (antibiotikum), urobená punkcia ľavého kolena - cca. 30 ml serosanguinolentného, číreho výpotku, ktorý bol odoslaný na kultivačné vyšetrenie vrátane vyšetrenia na citlivosť ATB. Dňa 13.04.2010 bola u žalobcu febrília 38,3 °C, urobená punkcia skaleného výpotku, ktorý bol odoslaný na kultiváciu. K Ciphinu bol nasadený Prostaplin 4x2g iv. Kultiváciou punktátu z kolena zo dňa 11.04.2010 bola dňa 14.04.2010 zistená prítomnosť Staphylococcus aureus s citlivosťou na antibiotiká oxacilin, cefazolin, amoxicilin + kys. Klavul. ciprofoxacin, kotrimoxazol, s rezistenciou na erytromycin a klindamycin. Dňa 14.04.2010 bola realizovaná reartroskopia za účelom preplachovej drenáže s nálezom šedohnedého skaleného výpotku, ktorý bol odoslaný na kultivačné vyšetrenie. Žalobcovi bol urobený preplach, shavingom odstránená zhrubnutá synovia, zavedená preplachová drenáž s odporúčením pokračovať v Ciphin a Prostaphillin so zabezpečením tromboprofylaxie a fungovaním preplachovej drenáže. Žalobca bol preložený na septickú časť ortopedického oddelenia. Večer po operácii mal žalobca subfebriliu 37,7 °C, od 16.04.2010 do konca hospitalizácie bol afebrilný. Z punktátu kolena zo dňa 13.04.2010 z kultivácie vyplýva, že pôdy ostali sterilné. Z výteru hrdla zo dňa 15.04.2010 kultiváciou zistená bežná flóra. Z punktátu kolena zo dňa 14.04.2010 z kultivácie vyplýva, že pôdy ostali sterilné. Z mikrobiologického vyšetrenia z Redonovho drénu zo dňa 20.04.2010, 22.04.2010 a 23.04.2010 z kultivácie vyplýva, že pôdy ostali sterilné. Monitorované zápalové parametre CRP u žalovaného postupne klesali, boli vo výške 134,82 dňa 16.04.2010, 25,16 dňa 16.04.2010, 13,61 dňa 23.04.2010, 4,78 dňa 26.04.2010. Dňa 22.04.2010 bol žalobcovi pre pretečenie jeden Redonov drén zrušený, od 23.04.2010 do 26.04.2010 boli postupne rušené Redony, kultivačné vyšetrenia zo všetkých odstránených Redonov boli negatívne. V laboratórnom obraze žalobcu došlo k normalizácii zápalových parametrov. Dňa 27.04.2010 antibiotické konzílium žalobcovi doporučilo vysadiť Ciphin a Prostaphillin a pokračovať v užívaní Bismoral 2x480mg p. o. Žalobca bol dňa 28.04.2010 prepustený do ambulantnej starostlivosti s odporúčením ďalšej rehabilitácie, s odporúčením užívať Bismoral, Clexane a rigidnou ortézou vzhľadom na ťažké poškodenie väzivového aparátu. Žalobca bol ambulantne kontrolovaný dňa 30.04.2010, 10.05.2010, 24.05.2010, 31.05.2010, 07.06.2010, na ktorých bol zaznamenaný pokles hodnôt CRP (2,1 dňa 30.04.2010, 0,26 dňa 31.05.2010), postupná progresia flexie (24.05.2010 do 30 st., 31.05.2010 do 45 st., 07.06.2010 do 55 st.), žalobca odmietal doporučenú lôžkovú rehabilitáciu, preferoval ambulantnú formu rehabilitácie. S redressmentom kolena žalobca súhlasil dňa 08.06.2010. Dňa 14.06.2010 bol žalobca prijatý na ortopedickom oddelení, kde mu bol dňa 15.06.2010 v celkovej anestéze urobený postupný redressment v zmysle flexie do 120 stupňov. Ešte v deň redressmentu bola u žalobcu zahájená intenzívna rehabilitácia. Z ortopedického oddelenia bol žalobca prepustený dňa 17.06.2010, kedy bol preložený na rehabilitačné oddelenie s flexiou 80 stupňov. Na FRO bol žalobca hospitalizovaný od 17.06.2010 do 23.06.2010 za účelom pokračovania v rehabilitačnej liečby s cieľom zlepšenia hybnosti operovaná v kolene. Priebeh hospitalizácie bol bez komplikácií, dobrá spolupráca pacienta. Po komplexnej rehabilitačnej liečbe sa zlepšila hybnosť v ľavom kolene a došlo k nárastu svalovej sily. Na kontrole dňa 06.07.2010 bola zistená u žalobcu flexia 110 st. a na kontrole 31.08.2010 flexia 120 st.. Žalobcovi bolo doporučené pokračovať v rehabilitácii a pri záťaži používať kolennú ortézu. Dňa 26.09.2011 bol žalobca hospitalizovaný na ortopedickom oddelení Ústrednej vojenskej nemocnice Ružomberok, kde mu bol dňa 27.09.2011 vykonaný operačný výkon, a to artroskopia, rekonštrukcia LCA - ST TG, 2x bio fixácia. Medzi stranami zostala spornou otázka, či žalovaný zodpovedá za škodu na zdraví, ktorá mala žalobcovi vzniknúť žalobcom tvrdeným zavedením infekcie zlatého stafylokoka do tela žalobcu žalovaným pri operácii ľavého kolena dňa 08.04.2010, resp. pri následne poskytovanej zdravotnej starostlivosti a dôsledkom tohto konania malo byť obmedzenie hybnosti ľavého kolenného kĺbu ľahkého stupňa a kývavosť kolenného kĺbu žalobcu. Žalobca zodpovednosť žalovaného za škodu odvodzoval od § 420 v spojení s § 415 Občianskeho zákonníka a od § 421a Občianskeho zákonníka. Pre vznik zodpovednosti podľa § 420 Občianskeho zákonníka musia byť kumulatívne splnené podmienky, a to protiprávny úkon, spôsobenie škody a príčinná súvislosť medzi protiprávnym úkonom a škodou. V konaní nebolo zistené, že by sa žalovaný dopustil protiprávneho konania a nebola ani zistená príčinná súvislosť medzi protiprávnym úkonom a vzniknutou škodou. V konaní nebolo zistené, že by sa žalovaný dopustil protiprávneho konania, keďže v konaní nebolo zistené, že by lekári v samotnom postupe pri výkone zákroku pochybili, že by žalovaný porušil svoju právnu povinnosť zabezpečiť sterilitu operačných nástrojov operačného prostredia a v konaní bolo zistené, že starostlivosť bola žalobcovi poskytnutá lege artis, v postupe pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobcovi zo strany žalovaného nebolo zistené pochybenie medicínskeho charakteru a výkonom dohľadu na mieste neboli pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobcovi zo strany žalovaného v dohľadanom období zistené nedostatky v zmysle porušenia § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., čo vyplýva z vyjadrenia úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

a aj z výpovede znalca. Žalobca, ktorého na preukázanie svojich tvrdení zaťažovalo dôkazné bremeno, tak v konaní nepreukázal žiadnym dôkazom, že by žalovaný pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobcovi či už pri operácii dňa 08.04.2010, prípadne pri poskytovaní ďalšej zdravotnej starostlivosti v dňoch 09.04.2010 až 11.04.2010 porušil akúkoľvek svoju právnu povinnosť, ktorej dôsledkom malo byť zavlečenie infekcie zlatého stafylokoka do tela žalobcu, čo viedlo k záveru, že v konaní nebola preukázaná jedna zo základných podmienok vzniku nároku na náhradu škody, a to protiprávny úkon žalovaného. V tomto smere je potrebné poukázať na samotný charakter infekcie zlatým stafylokokom, keďže sa jedná o bežne rozšírené baktérie, ktoré nemajú s nemocnicou nič spoločné, ich ktorých nositeľom je tretina všetkej populácie na koži a slizniciach bez akýchkoľvek klinických prejavov a minimálne 10-20% populácie je nositeľom tejto infekcie vo forme fókusov (zubné kazy, infekcia mandlí, močových infekcií, panarícia,...), ktoré sú klinicky nemé. Tieto baktérie nie sú patogénom, pokiaľ sa nedostanú do miesta, kde môže byť patogénne. Dĺžku inkubačnej doby zlatého stafylokoka v organizme v konaní vypočítaný znalec nevedel stanoviť, nakoľko závisí od rôznych faktorov, najmä od imunity pacienta, jeho momentálnej kondície, užívania liekov a iných faktorov. S poukazom práve na charakter infekcie zlatým stafylokokom bolo na žalobcovi, aby v konaní preukázal, že k zavlečeniu tejto infekcie do jeho tela došlo práve konaním žalovaného, ktoré možno vyhodnotiť ako porušenie jeho právnej povinnosti a nie iným spôsobom. V každom prípade musí byť daná príčinná súvislosť medzi protiprávnym úkonom a škodou ako jeden zo základných predpokladov pre vznik zodpovednosti za škodu. Pre posúdenie veci a pre založenie zodpovednosti žalovaného za škodu by bolo potrebné, aby zavlečenie infekcie do tela žalobcu žalovaným bolo príčinou podstatnou, dôležitou a značnou, príčinou, bez ktorej by ku škodlivému následku nedošlo. Určenie podielu príčin na súčasnom zdravotnom stave žalovaného predstavoval otázku odbornú, ktorú súd riešil za pomoci znaleckého dokazovania. Zo znaleckého posudku znaleckej organizácie Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s.r.o. č. 189/2015 zo dňa 31.07.2015, ako aj z výpovede znalca vyplýva, že infekcia zlatým stafylokokom nebola jednoznačnou príčinou terajšieho stavu žalobcu, keďže jeho zranenie bolo podľa znalca zranením malígnym, pri ktorom je nulová šanca obnovenia zdravotného stavu ako pred zranením. Hoci v znaleckom posudku je uvedené, že podiel komplikácie infekciou možno stanoviť na 20 % obmedzenia hybnosti s tým, že samotnou infekciou v danom prípade nie je instabilita ovplyvnená, vo svojej výpovedi znalec uviedol, že liečba infekcie bola u žalobcu vykonaná včasne a riadne a u žalobcu nezistili žiaden nález, z ktorého by vyplývalo, že by infekcia znížila hybnosť kolena. V konaní tak nebolo preukázané nielen protiprávne konanie žalovaného, ale ani príčinná súvislosť medzi protiprávnym konaním žalovaného a vzniknutou škodou, preto nie je možné založiť zodpovednosť žalovaného za škodu na zdraví žalobcu v zmysle § 420 občianskeho zákonníka. Ďalej súd uviedol, že zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia podľa § 421a Občianskeho zákonníka je daná vtedy, ak okolnosti, ktoré majú pôvod v povahe prístroja, môžu spočívať aj v nedostatočnej sterilnosti alebo inej chýbajúcej vlastnosti, ktoré by inak vec mala mať. V tomto prípade dôkazné bremeno zaťažuje žalobcu. Jedným z predpokladov vzniku nároku žalobcu na náhradu škody by bolo zistenie, že žalobca bol nakazený zlatým stafylokokom v príčinnej súvislosti s lekárskeým zákrokom, pri ktorom bol použitý nástroj alebo iná vec, ktorá bola zdrojom nákazy. Tvrdenie, že žalobca bol zlatým stafylokokom nakazený práve v príčinnej súvislosti s lekárskeým zákrokom, pri ktorom mal byť použitý nástroj alebo iná vec, ktorá bola zdrojom nákazy, žalobca v konaní žiadnym dôkazom nepreukázal, svoj záver odôvodňoval časovou súslednosťou, keďže nákaza sa prejavila tretí deň od operácie. S poukazom na záver Regionálneho úradu verejného zdravotníctva, ktorý vykonal dňa 16.04.2010 štátny zdravotný dozor u žalovaného, pričom v odobratých vzorkách z prostredia na ortopedickom oddelení nebol izolovaný zlatý stafylokok, tiež s poukazom na znalecký posudok a výpoveď znalca, ktorý uviedol, že dĺžka inkubačnej doby zlatého stafylokoka v organizme závisí od rôznych faktorov (imunita pacienta, momentálna kondícia, užívané lieky, atď.) mal súd za preukázané, že uvedené tvrdenie žalobcu nebolo potvrdené, práve naopak do značnej miery bolo vyvrátené, keď sám znalec vo svojej výpovedi uviedol, že prejavenie infekcie u žalobcu s odstupom času zo vzorky zo dňa 11.04.2010 svedčí o tom, že infekcia prešla do kolena z mäkkých štruktúr, a nie pri operácii vykonanej žalovaným, keďže nález zlatého stafylokoka bol zo vzorky zo dňa 09.04.2010 negatívny a práve časový odstup od úrazu dňa 03.04.2010 do vykonania operácie dňa 08.04.2010, resp. do prejavenia sa nákazy zlatým stafylokokom dňa 11.04.2010 svedčí o tom, že pri operácii k nákaze nedošlo. Pre posúdenie veci je podstatné, že zdroj nákazy žalobcu zlatým stafylokokom nebol jednoznačne verifikovaný a nebolo taktiež bez akýchkoľvek pochybností zistené, akým spôsobom sa infekcia dostala do tela žalobcu. Hoci z vykonaného dokazovania vyplýva, že možnosť nakazenia sa infekciou pri operačnom zákroku nebola úplne vylúčená, nakoľko sa jednalo o bežne rozšírený vírus, ktorého nositeľom je na koži a slizniciach jedna tretina všetkej populácie, nebolo v konaní bez akýchkoľvek pochybností zistené, akým spôsobom sa infekcia do tela žalobcu dostala, a teda zdroj nákazy nebol jednoznačne verifikovaný. Pre

vznik zodpovednosti je totiž potrebné, aby bol podaný dôkaz, z ktorého bude možné naisto postaviť príčinnú súvislosť medzi použitím určitého nástroja alebo veci a vznikom infekcie v kolene žalobcu, čo sa však v danom prípade nestalo. Jedným z predpokladov vzniku nároku na náhradu škody podľa § 421a Občianskeho zákonníka je zistenie, že žalobca bol nakazený zlatým stafylokokom v príčinnej súvislosti s lekárskeým zákrokom, pri ktorom bol použitý nástroj alebo iná vec, ktorá bola zdrojom nákazy, čo však v danom prípade preukázané nebolo žiadnym dôkazom. V konaní nebolo preukázané, že by žalovaný pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobcovi použil nedostatočne sterilné nástroje a teda nemožno vyvodit', že škoda žalobcu bola spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktorá bola použitá pri poskytovaní služby. Požiadavka preukázania uvedenej príčinnej súvislosti žalobcom nepredstavuje neprímerané dôkazné bremeno, ktorými je žalobca zaťažovaný, nakoľko v tomto prípade sa o infekcii žalobcu dozvedel vo veľmi krátkom čase po operácii a na zistenie zdroja nákazy boli vykonané zo strany žalovaného dostatočné opatrenia. Vzhľadom na uvedené žalovaný nezodpovedá za škodu žalobcu ani v zmysle § 421a Občianskeho zákonníka. Tvrdenie žalobcu, že žalovaný nahlásením nozokomiálnej nákazy Regionálnemu úradu verejného zdravotníctva potvrdil, že bol žalobca nakazený v zdravotníckom zariadení nie je pravdivé, nakoľko týmto nahlásením si žalovaný plnil svoju povinnosť vyplývajúcu mu z § 52 ods. 5 a) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, keď nahlásil výskyt nozokomiálnej nákazy v zákonnej lehote (výskyt zistený 14.04.2010) a Regionálny úrad verejného zdravotníctva vykonal dňa 16.04.2010 štátny zdravotný dozor, pri ktorom odobral vzorky - stery z prostredia, z ktorých prítomnosť zlatého stafylokoka zistená nebola. Žalobca poukazoval na rôzne súdne rozhodnutia, v ktorých však bola zistená podstatne odlišná skutková situácia ako v danom prípade, keď v konaní Krajského súdu v Košiciach sp. zn. 6Co/197/2015 znalci konštatovali, že postup žalovaného nebol lege artis, v konaní Krajského súdu v Prešove sp. zn. 13Co/159/2014 Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou konštatoval porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. v súvislosti s výkonom dohľadu nad výkonom zdravotnej starostlivosti poskytnutej pacientke a v konaní Krajského súdu v Prešove sp. zn. 10Co/95/2016 žalovaný nepreukázal postup lege artis. V tomto konaní z vykonaného dokazovania vyplýva, že žalobca pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobcovi postupoval lege artis a neporušil pri tom § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. Z uvedených dôvodov súd žalobu zamietol. Právne vec posudzoval podľa § 420 ods. 1, 2, 3, § 415, § 421a ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka, § 52 ods. 5 písm. a/, § 5 ods. 4 písm. w/ zák. č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a § 13 ods. 4 vyhl. č. 553/2007 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na prevádzku zdravotníckych zariadení z hľadiska ochrany zdravia. O trovách konania súd rozhodol v zmysle § 255 a nasledujúce CSP, pričom v konaní neboli zistené dôvody hodné osobitného zreteľa pre aplikáciu ustanovenia § 257 CSP. Z vykonaného dokazovania vyplýva, že hoci žalobca poberá čiastočný invalidný dôchodok, v súčasnosti prevádzkuje živnosť, z ktorej má príjem na zabezpečenie vlastných potrieb. Súd preto priznal žalovanému nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 %, o ktorých výške bude rozhodnuté samostatným uznesením. Štátu v konaní vznikli trovy v sume 905,18 eur spočívajúce vo vyplatenej odmene, hotových výdavkoch a DPH znaleckej organizácii uznesením č. k. 16C/147/2013-217 zo dňa 19.11.2015, právoplatným dňa 17.12.2015. Vzhľadom k tomu, že žalobca nemal v konaní úspech, uložil mu súd podľa citovaného ustanovenia povinnosť nahradit' trovy štátu pozostávajúce zo znalečného priznaného znaleckej organizácii ustanovenej vo veci. Znaleckej organizácii v konaní vznikli trovy v sume 175,80 eur spočívajúce vo vyplatenej odmene, náhrade hotových výdavkov, náhrade za stratu času a DPH znaleckej organizácii uznesením č. k. 16C/147/2013-270 zo dňa 23.02.2018. Vykonanie dôkazu výsluchom znalca navrhoval žalobca. Vzhľadom k tomu, že žalobca nemal v konaní úspech, uložil mu súd podľa citovaného ustanovenia povinnosť nahradit' trovy znaleckej organizácie pozostávajúce zo znalečného priznaného znaleckej organizácii ustanovenej vo veci. Žalobca navrhoval doplnit' dokazovanie výsluchom svedka MUDr. S. ktorý ošetroval žalobcu vo FN v T. ohľadom priebehu a dlhodobosti liečby žalobcu a užívania antibiotík žalobcom za účelom zistenia dňa ustálenie zdravotného stavu žalobcu a plynutia premičacej doby. Žalobca navrhoval vykonať tiež doplnok k znaleckému posudku za účelom stanovenia bodového hodnotenia bolestného a sťažného spoločenského uplatnenia a vyžiadať výpis zo zdravotnej poisťovne žalobcu ohľadom zdravotných úkonov, ktoré boli v období od 07.04.2010 žalobcovi vykonané ako aj zoznam liekov, ktoré boli od uvedeného obdobia žalobcovi u žalovaného podávané. Vzhľadom k tomu, že súd nezistil splnenie podmienok pre založenie zodpovednosti žalovaného za vzniknutú škodu, považoval súd za nadbytočné vykonávať dokazovanie na zistenie dňa ustálenie zdravotného stavu žalobcu, ako aj stanovovať bodové hodnotenie bolestného a sťažného spoločenského uplatnenia. Za nadbytočné súd považoval aj vyžiadanie si výpisu zo zdravotnej poisťovne žalobcu, nakoľko žalobca netvrdil, že by záznamy z predložených lekárskeých správ boli neúplné, t. j. že by v nich neboli uvedené medicínske úkony a lieky, ktoré boli žalobcovi žalovaným poskytnuté. Za nadbytočné súd považoval aj vyžiadanie

si správy z Regionálneho úradu verejného zdravotníctva o tom, či bola takáto nákaza tomuto úradu hlásená v roku 2009 a 2010, nakoľko z protokolu Úradu verejného zdravotníctva vyplýva, že Úrad v priebehu dohľadu preveroval aj dodržiavanie hygienicko-epidemiologických opatrení v súčinnosti s Regionálnym úradom verejného zdravotníctva a zistil, že z odobratých vzoriek zo sterilného materiálu a prostredia ortopedickej operačnej sály dohliadaného subjektu v rokoch 2005 až 2010 nebol zlatý stafylokok izolovaný.

2. Proti tomuto rozsudku podal v zákonnej lehote odvolanie žalobca, ktoré odôvodnil ustanovením § 365 ods. 1 písm. f/ a h/ CSP tým, že súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam a rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci. V predmetnej veci považoval za najpodstatnejšie hodnotenie skutkovej okolnosti vzniku infekcie zlatým stafylokokom u žalobcu a na základe tých okolností vyhodnotenie čo bolo zdrojom tejto infekcie.

Za nespornú považoval skutočnosť, že u žalobcu bola zistená infekcia zlatým stafylokokom dňa 11.04.2010 z punkcie kolena, sporným nie je ani skutočnosť, kedy začala hospitalizácia žalobcu u žalovaného a kedy došlo k jednotlivým liečebným úkonom. Taktiež znalecká organizácia v znaleckom posudku č. 189/2015 a následne jej zástupca MUDr. N. Z. na pojednávaní dňa 08.02.2018 popísali, ako infekcia vniká, aké sú jej možné zdroje a aká je časová postupnosť vzniku tejto infekcie. Mal za to, že uvedené skutkové zistenia boli dostatočné na to, aby okresný súd mohol prijať záver o tom, aký pôvod mala infekcia zlatým stafylokokom u žalobcu napriek tomu, že v priebehu dokazovania nebol zistené, že uvedený zdroj infekcie sa nachádzal na niektorom z nástrojov použitých pri ošetrovaní žalobcu, resp. sa nezistil ani v tele žalobcu. Poukázal na to, že je potrebné v prvom rade vnímať časovú následnosť jednotlivých skutočností a následne túto časovú následnosť podrobiť skúmaniu prostredníctvom charakteristiky možného vzniku a následného priebehu infekcie zlatým stafylokokom, ktorý popísala znalecká organizácia a jej zástupca. Znalecká organizácia uviedla, že infekcia môže byť zanesená do tela aj z vonkajšieho prostredia, pričom nemusí ísť o otvorenú zlomeninu alebo reznú ranu, ale postačuje aj mikroskopické poškodenie kože. Po zohľadnení všetkých týchto charakteristik možnej infekcie zdôraznil že žalobca bol v čase prijatia na hospitalizáciu dňa 07.04.2010 už štvrtý deň po úraze kolena, kedy mal v kolene roztrhnuté mäkké štruktúry, ktoré podľa vyjadrenia zástupcu znaleckej organizácie boli živnou pôdou pre rozšírenie patogénov. Napriek tomu k prejavom infekcie u žalobcu do začatia hospitalizácie ani v prvých dňoch hospitalizácie nedošlo. Pokiaľ by žalobca mal v tele zdroj tejto infekcie, infekcia by sa musela prejavíť už skôr začiatkom hospitalizácie, resp. v prvých dňoch hospitalizácie u žalovaného, nakoľko žalobca mal už samotným úrazom poranené mäkké štruktúry, ktoré boli eventuálnou živnou pôdou pre rozšírenie patogénov. To jednoznačne nasvedčuje záveru, že žalobca v tele zdroj infekcie pred hospitalizáciou u žalovaného, ale ani v čase začiatku hospitalizácie nemal, pretože by sa logicky infekcia musela u neho prejavíť už skôr. Sám zástupca znaleckej organizácie konštatoval, že stafylokok prešiel do kolena žalobcu až po tom, čo bol žalobcovi vybratý drén z operačnej rany dňa 09.04.2010. Inými slovami, zdroj infekcie prešiel do kolena žalobcu už počas hospitalizácie žalobcu a nemohol prejsť do operačnej rany žalobcu z vnútra jeho vlastného tela, nakoľko by sa infekcia potom prejavila u neho už skôr. Nie je možný potom iný záver než ten, že tento zdroj infekcie sa do operačnej rany dostal z prostredia zdravotníckeho zariadenia žalovaného, v ktorom bol žalobca hospitalizovaný. Nie je pritom v tomto smere podstatné, presne z ktorého liečebného nástroja, či prístroja sa zdroj infekcie dostal do operačnej rany žalobcu, pri akom liečebnom úkone, resp. či bol tento zdroj infekcie prenesený do tela žalobcu z niektorého z iných pacientov hospitalizovaných u žalovaného. Tento záver podporujú aj ďalšie zistenia, že u žalobcu nebola pri jeho vyšetrení sterom z hrdla zistená prítomnosť zdroja infekcie v jeho vlastnom tele. Ďalej je tu vyjadrenie zástupcu znaleckej organizácie na pojednávaní dňa 08.02.2018, že štatisticky existuje na nemocničných pracoviskách výskyt infekcií získaných v nemocniciach v rozsahu 2 - 4%. Okrem toho znalecká organizácia uviedla na str. 26 znaleckého posudku, že najčastejšou cestou zavedenia patogénnych organizmov je priama cesta, otvorené rany, operácie, invazívne vyšetrenia, kedy sa patogén do oblasti pôsobenia dostáva z vonkajšieho prostredia. To, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva prítomnosť zdroja infekcie na ortopedickom oddelení pri kontrole dňa 16.04.2010 nezistil neznamená, že nebol tento zdroj prítomný v predošlých dňoch nakoľko, nakoľko táto kontrola prebehla päť dní po tom, čo bol zlatý stafylokok v žalobcu zistený. Tento čas je dostatočný na dezinfikovanie jednotlivých nástrojov a prostriedkov v zariadení žalovaného, pričom zástupca znaleckej organizácie sa takýmto záveru alibisticky vyhýbal, pričom sa dopustil viacerých rozporov a protirečení. Za nepresvedčivú považoval vyjadrenie zástupcu znaleckej organizácie k ustáleniu zdravotného stavu žalobcu týkajúceho sa liečby infektu, keď uvádzal, že sa tak stalo dňa 17.01.2011, keď bol posledný záznam ortopéda v súvislosti s liečbou infekcie, potom uvádzal dátum

13.06.2010, čo bola posledná liečba drenážou a nakoniec uviedol, že liečba infektu začala nasadením antibiotík, vykonaním reartroskopie, zvedením drenáže a skončila prepustením z nemocnice. Poukázal na článok MUDr. Q. W. v prílohe č. 3 na nutnosť dlhodobej liečby. Znalec tiež uviedol, že ak by bol infekt zavedený pri operácii, bol by zistený z vybratého drénu, pretože tento drén bol v mieste operácie. Znalec však predtým uviedol, že patogény sa musia určitý čas množiť, aby sa prejavili. Vzhľadom na záver znalca, že patogény sa musia určitý čas množiť, aby sa prejavili, sa teda infekt v prípade, že bola zvedený už pri operácii, nemusel prejavíť hneď na druhý deň dňa 09.04.2010, keď bol vybratý drén z operačnej rany, ale mohol sa prejavíť práve až neskôr, keď sa patogény po určitom čase namnožili. Uvedené vyjadrenia znalca podľa jeho názoru sú vo vzájomnom rozpore a práve skutočnosť, že sa infekcia u žalobcu prejavila s odstupom niekoľkých dní po operácii práve nasvedčuje tomu, že mohla byť zavedená už pri samotnej operácii kolenného kĺbu žalobcu. Znalec tiež na pojednávaní uviedol, že infekcia nemohla byť spôsobená pri vyťahovaní drénu, pretože ten sa vyťahuje von a rana krváca von, teda krv neprúdi dnu, hneď na ďalšiu otázku však uviedol, že keď sa preväzy a vyberanie drénu neurobí sterilne, je možné, že sa zavedie infekcia. Teda znalec uviedol, že na jednej strane nemohla byť infekcia zanesená pri vyťahovaní drénu a hneď na druhej strane uviedol, že infekcia sa môže pri vyťahovaní drénu zaniest'. Opäť ide o rozpornú výpoveď znalca. Vytýkal súdu, že mal na uvedené rozpory znalca prihliadnuť pri celkovom hodnotení správnosti, presvedčivosti a preskúmateľnosti záverov znaleckého posudku a vyjadrení zástupcu znaleckej organizácie a vychádzať nielen z jeho skutkových záverov, ale aj z jednotlivých čiastkových skutočností, na ktoré znalecká organizácia poukázala. Ďalej uviedol, že zdravotnícke zariadenie, u ktorého je predpoklad určitej sterility a nezávadnosti, má samo o sebe povahu prístroja alebo inej veci v zmysle § 421a Občianskeho zákonníka. V tomto smere nie je podstatné, či žalovaný alebo jeho zamestnanci vnesenie infekcie do tela žalobcu spôsobili svojím zavinením konaním či zanedbaním povinností, alebo toto vnesenie infekcie je dôsledkom nemožnosti úplného vylúčenia prítomnosti infekcií na nemocničných pracoviskách v štatistickom rozsahu 2 až 4% pri dodržaní všetkých potrebných opatrení, ako na to poukázal znalec na pojednávaní. Zodpovednosť podľa § 421a Občianskeho zákonníka je prísne objektívnou zodpovednosťou, kde predpokladom nie je zavinené konanie subjektu. Podstatným je len vyvolanie škodlivého následku v dôsledku okolností, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, v danom prípade pôvod v povahe zdravotníckeho či nemocničného zariadenia. Zdôraznil, že vlastné pracovisko žalovaného nahlásilo infekciu žalobu ako nozokomiálnu nákazu, čo je každá infekcia exogénneho alebo endogénneho pôvodu, ktorá vznikla v príčinnej súvislosti s pobytom osôb v zdravotníckom zariadení, a ktorá sa prejavuje po určitom časovom pobyte (aspoň 72 hodín) v nemocnici, alebo aj po jeho opustení. V tomto smere nesúhlasil s argumentáciou súdu, že žalovaný si plnil len zákonnú povinnosť. Poukázal aj na vyjadrenie žalobcu na pojednávaní dňa 21.10.2013, keď žalobca poukázal na to, že po operácii mu na druhý deň ošetrovateľ vyťahoval z operačnej rany drenážu, pričom to robil od jedného pacienta k druhému beh dezinfekcie rúk a bez hygienických rukavíc, pričom sám znalec na pojednávaní uviedol, že preväzy a vyberanie drénu sa musí urobiť sterilne. Za nesprávny považoval záver súdu, že požiadavka preukázania príčinnej súvislosti žalobcom nepredstavuje neprimerané dôkazné bremeno, ktorým je žalobca zaťažovaný, nakoľko sa o infekciu žalobcu dozvedel vo veľmi krátkom čase po operácii a na zistenie zdroja nákazy boli vykonané zo strany žalovaného dostatočné opatrenia. Zo strany žalovaného však neboli na zistenie zdroja nákazy vykonané žiadne opatrenia okrem toho, že urobili žalobcovi výter z hrdla, ktorý bol negatívny. Zistiť konkrétny nástroj, resp. prostriedok alebo úkon, pri ktorom došlo k zaneseniu infekcie je prakticky nemožné. Práve preto je potrebné prihliadať najmä na časovú súvislosť jednotlivých skutočností, a na základe toho stanoviť skutkový záver, kedy došlo k prenosu infekcie do tela žalobcu a z akého prostredia. Pokiaľ ide o trvalé následky znalecká organizácia v znaleckom posudku uviedla, že komplikácia infekcie všeobecne zhoršuje výsledky operačnej liečby a podiel tejto komplikácie na trvalých následkoch možno stanoviť na 20 % obmedzenia hybnosti. Žalobca mal za to, že v prípade absolútneho preukázania príčinnej súvislosti medzi činnosťou zdravotníckeho zariadenia a následkom v podobe poškodenia zdravia či smrti, sa judikatúra európskych súdov prikláňa k doktríne tzv. straty šance či straty očakávania. Podľa uvedenej doktríny súd odhaduje pravdepodobnosť dosiahnutia určitých šancí, pokiaľ by bol zvolený určitý postup a posudzuje, či by v prípade správneho postupu bola šanca na zabránenie škodlivého následku. V tejto súvislosti poukázal na rozhodnutie Ústavného súdu ČR sp. zn. I. ÚS 1919/08 zo dňa 12.08.2008, rozhodnutie Najvyššieho súdu ČR sp. zn. 25Cdo 1628/2014 z 31.07.2014, rozhodnutie Krajského súdu v Košiciach sp. zn. 6Co/197/2015 z 21.06.2016, rozhodnutia Krajského súdu v Prešove sp. zn. 10Co/95/2016 z 30.11.2016, a sp. zn. 13Co/159/2014 z 17.03.2016. Pri liečbe infekčnej artritídy je nutnosťou dlhodobejšia liečba antibiotikami a pravidelné monitorovanie zápalu v krvi. Ak po normalizácii je možné antibiotiká vysadiť. Rovnako žalobca bol dlhodobo liečený antibiotikami a bol dlhodobo sledovaný na zápalové markery. Teda dlhodobá liečba žalobcu a tým aj náhrada na strate

na zárobku počas práceneschopnosti má príčinnú súvislosť s infekciou kolena žalobcu. Žalobca napáda aj rozhodnutie o náhrade trov konania predovšetkým z dôvodu, že odvolaním napáda rozhodnutie vo veci samej. Výrok napáda aj z toho dôvodu, že okresný súd mal pri rozhodovaní vychádzať z ust. § 257 CSP, nakoľko žalobca sa stal invalidným, pričom jeho zdravotné postihnutie mu v značnej miere znižuje možnosť zapojiť sa do zárobkovej činnosti. Zaťaženie žalobcu nahradiť trovy konania žalovanej môže mať mimoriadne nepriaznivý vplyv na pomery žalobcu a môže pre neho znamenať existenčné problémy. Navrhol, aby odvolací súd rozsudok okresného súdu zmenil a žalobe vyhovel v celom rozsahu a priznal žalobcovi proti žalovanému právo na náhradu trov konania v rozsahu 100 %, a štát nemá voči žalobcovi právo na náhradu trov konania.

3. Žalovaný vo svojom písomnom vyjadrení k odvolaniu žalobcu uviedol, súd prvej inštancie rozhodol túto právnu veci správne a stotožnil sa o rozhodnutia obsiahnutom v bodoch 34. - 38. Dôvodil, že v priebehu konania nebolo v rámci procesu dokazovania preukázané, že infekcia zlatým stafylokokom bola zanesená do tela žalobcu počas operácie ľavého kolena žalobcu žalovaným, teda zvinením žalovaného a taktiež nebolo preukázané, že v dôsledku výskytu tejto infekcie došlo k zníženiu hybnosti ľavého kolena žalobcu. Regionálny úrad verejného zdravotníctva vykonal štátny zdravotný dozor - kontrolu funkčnosti sterilizačnej techniky a nezistil nedostatky účinnosti sterilizačnej techniky, odobral vzorky - stery z prostredia, z ktorých prítomnosť zlatého stafylokoka zistená nebola. Žalovaný vykonal všetky zdravotné úkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasne a účinnej liečby s cieľom uzdravenia žalobcu, resp. zlepšenia zdravotného stavu, keďže úplné uzdravenie vzhľadom na charakter a závažnosť zranenia žalobcu podľa vyjadrenia znalca nebolo možné. Na základe uvedeného sa v celom rozsahu nestotožnil s odvolaním žalobcu a s odvolacími dôvodmi. Súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k správnym skutkovým zisteniam a jeho rozhodnutie vychádza zo správneho právneho posúdenia veci. Výroky rozsudku nie sú prejavom svojvôle, ale opierajú sa o kvalifikované závery protokolu ÚDUS, Regionálneho úradu verejného zdravotníctva, odborného posudku MUDr. J. Z. z 10.12.2010, výsluchu MUDr. N. Z., znaleckého posudku č. 189/2015 z 31.07.2015, ako i lekárskej správa a ďalších relevantných podkladov. Navrhol, aby odvolací súd rozhodnutie súdu prvej inštancie potvrdil a žalovanému priznal náhradu trov konania a trov právneho zastúpenia.

4. Žalobca vo svojej j odvolacej replike k vyjadreniu žalovaného uviedol, že vo svojom odvolaní poukázal najmä na zodpovednosť žalovaného za škodu v zmysle § 421a Občianskeho zákonníka, ktorá má charakter objektívnej zodpovednosti. To znamená, že nie je rozhodujúce, či zodpovedný subjekt vznik škody zavinil, a či sa pri použití prístroja alebo veci dopustil protiprávneho úkonu. Ide o prísne konštruovanú objektívnu zodpovednosť bez tzv. liberačných dôvodov, ktorá nastupuje aj tam, kde inak riadne vykonávaná liečba v súlade so všetkými pravidlami vyvolala škodlivý účinok na zdravie, v dôsledku pôsobenia takých okolností majúcich pôvod v povahe použitej veci. Zdravotnícke zariadenie, resp. jeho priestory, u ktorých je predpoklad určitej sterility a nazávadnosti, majú sami o sebe povahu prístroja alebo inej veci v zmysle § 421a Občianskeho zákonníka. V tomto smere nie je vôbec podstatné, či žalovaná alebo jej zamestnanci vnesenie infekcie do tela žalobcu spôsobili svojím zavinením konaním či zanedbaním nejakých povinností, alebo toto vnesenie infekcie je dôsledkom nemožnosti úplného vylúčenia prítomnosti infekcií na nemocničných pracoviskách v štatistickom rozsahu 2 až 4 % aj pri dodržaní všetkých potrebných opatrení, ako na to poukázal aj zástupca znaleckej organizácie na pojednávaní. Do povahy zdravotníckeho či nemocničného zariadenia v tomto prípade treba zahrnúť aj skutočnosť, že v tomto type zariadenia sa bez ohľadu na dôkladnosť a dokonalosť vykonaných opatrení nedá nikdy úplne vylúčiť možnosť vzniku nozokomiálnej nákazy. Pokiaľ ide o príčinnú súvislosť medzi povahou zariadenia žalovaného a spôsobením infekcie u žalobcu a následný vznik škodlivého následku, poukázal na jednotlivé okolnosti prípadu, ktoré túto príčinnú súvislosť potvrdzujú /tieto popísal v odvolaní/. Mal za to, že úplne postačuje skutkový záver, že vzhľadom na časovú následnosť jednotlivých skutkových okolností sa zdroj infekcie dostal do tela žalobcu počas jeho hospitalizácie u žalovaného z prostredia zdravotníckeho zariadenia žalovaného. Tento záver podporujú aj ďalšie zistenia, a síce že u žalobcu nebola pri jeho vyšetrení sterom z hradla zistená prítomnosť zdroja infekcie v jeho vlastnom tele, ktorá by sa následne krvnou cestou mohla preniesť do operačnej rany. Okrem toho znalecká organizácia v znaleckom posudku na str. 26 uvádza, že najčastejšou cestou zavedenia patogénnych organizmov je priama cesta, otvorený spôsob. Ide o stav pri otvorených ranách, operáciách, invazívnych vyšetreniach, kedy patogén sa do oblasti pôsobenia dostáva z vonkajšieho prostredia. Uvedený záver nevyvracia ani skutočnosť, ktorou argumentoval žalovaný, a síce, že Regionálny úrad verejného zdravotníctva pri kontrole u žalovaného dňa 16.04.2010 nezistil z odobratých vzoriek prítomnosť zlatého stafylokoka v zariadení žalovaného. Táto kontrola prebehla päť dní po to, čo bol zlatý stafylokok v operačnej rane

u žalobcu zistený, čo je dostatočne dlhý čas na dezinfekciu jednotlivých nástrojov a prostriedkov v zariadení žalovaného. To, že regionálny úrad prítomnosť zdroja infekcie na ortopedickom oddelení nezistil dňa 16.04.2010 neznamená, že nebol tento zdroj na tomto oddelení prítomný v predošlých dňoch. Pokiaľ ide o príčinnú súvislosť vzniku infekcie a následného poškodenia zdravia žalobcu, v konaní bolo potvrdené, že operácia žalobcu zo dňa 14.04.2010 revízia artroskopia s preplachovacou drenážou kolena bola vykonaná výlučne z dôvodu zistenej infekcie v kolene žalobcu, pričom z dôvodu výskytu infekcie mala žalobca bolestivejší spôsob liečby samotného úrazu. A keď zástupca znaleckej organizácie na pojednávaní uviedol, že konkrétny nález, z ktorého by vyplývalo, že infekcia znížila hybnosť kolena žalobcu nezistil, zároveň neodvolal ani nerevidoval záver uvedený v znaleckom posudku, že podiel tejto komplikácie možno stanoviť na 20 % obmedzenia hybnosti. Vznik škodlivého následku žalobcu v dôsledku infekcie potvrdil aj zástupca znaleckej organizácie, keď na pojednávaní dňa 08.02.2018 uviedol, že u žalobcu infekcia spôsobila bolesť, zvýšenú teplotu, výpotok, začervenenie, opuch a obmedzenie hybnosti. Aj vzhľadom k tomu, že vznik škodlivého následku u žalobcu nesporný. Poukázal tiež na to, že v konaní poukázal, že v prípade absolútneho preukázania príčinnej súvislosti medzi činnosťou zdravotníckeho zariadenia a následkom v podobe poškodenia zdravia či smrti, sa judikatúra európskych súdov prikláňa k doktríne tzv. „straty šance“ či „straty očakávania“. Aj keď nie je možné presne určiť rozsah, v akom sa infekcia kolenného kĺbu podieľala na obmedzení jeho hybnosti, aj na základe obsahu znaleckého posudku je možné uzavrieť, že šance žalobcu na lepšiu hybnosť kolenného kĺbu by boli určite vyššie v prípade, ak by k infekcii nedošlo. Pokiaľ ide o nároky žalobcu na náhradu na stratu na zárobku počas práceneschopnosti a na náhradu nákladov účelne vynaložených na liečenie, tieto jednoznačne súvisia a majú príčinnú súvislosť s nepriaznivým zdravotným stavom kolena žalobcu ako takým, na nepriaznivom zdravotnom stave kolena má však podiel aj samotná infekcia.

5. Žalovaný vo svojej odvolacej duplike ako reakciu na odvoláciu repliku žalobcu uviedol, že opätovne zdôrazňuje, že okresný súd túto právnu vec rozhodol správne a stotožnil sa s odôvodnením rozhodnutia v bodoch 34 - 38. V plnom rozsahu trval na všetkých vyjadreniach a skutočnostiach uvedených žalovaným v konaní v tejto veci. Vzhľadom na podané vyjadrenie k odvolaniu nebude opätovne opakovať argumentáciu v ňom uvedenú a v celom rozsahu na ňu odkazuje, pričom jeho obsahom je aj vyjadrenie ku všetkým skutočnostiam, ktoré žalobca uvádza vo svojom odvolaní a tiež vyjadrení žalobcu. Vyjadrenie žalobcu neobsahuje žiadne nové rozhodné skutočnosti či právnu argumentáciu, ktoré by boli dôvodom na zmenu či zrušenie rozsudku. Mal za to, že došlo k nesprávnemu pochopeniu ust. § 421a Občianskeho zákonníka zo strany žalobcu ako prípadu osobitnej zodpovednosti, ktorá má pôvod v povahe prístroja, alebo inej veci, ktoré sa pri plnení záväzku použili ako absolútnej objektívnej zodpovednosti. Z hľadiska absolútnej objektívnej zodpovednosti sa vyžaduje, aby existovala príčinná súvislosť medzi používateľom určitých prístrojov alebo iných vecí pri plnení záväzku, najmä medzi okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré boli použité pri plnení záväzku, a škodu, ktorá bola týmito okolnosťami spôsobená. O tomto prípade zodpovednosti nejde vtedy, keď škoda nebol spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré boli použité. V tomto prípade nemožno chápať nemocnicu, resp. zdravotnícke zariadenia ako prístroj alebo inú vec, ktorá bola pri plnení záväzku použitá. Zákonné ustanovenie jasne odkazuje na prístroj alebo inú vec, ktorá bola použitá, v prípade žalobcu sa má na mysli prístroj, resp. iná vec, ktorá bola napr. použitá počas operácie. V žiadnom prípade nemožno z tohto zákonného ustanovenia vyvodiť, že za prístroj je možné chápať samotné zdravotnícke zariadenie. Nesúhlasil s tvrdením žalobcu, že v tele zdroj infekcie pred hospitalizáciou a ani v čase začiatku hospitalizácie nemal, keď žalobca mohol mať tzv. nemú infekciu, nachádzajúcu sa v tele človeka kdekoľvek. S príchodom záťažovej situácie sa mohla aktivovať a prejavíť sa na mieste s označením locus minoris resistentiae, čiže najslabšom mieste odberu v tele žalobcu, čím v čase úrazu jednoznačne koleno žalobcu bolo a mohlo z fokusu migrovať do tohto miesta. Objektívne nie je možné exaktne určiť percentuálnu mieru zníženia hybnosti kolena žalobcu v dôsledku výskytu infekcie. Napriek tomu, že sa v znaleckom posudku uvádza 20% - né zníženie hybnosti kolena žalobcu v dôsledku infekcie, sám znalec to v následnom výsluchu vykonanom na pojednávaní poprel. Konkrétny nález, na základe ktorého by vyplývalo, že by infekcia zlatým stafylokokom znížila hybnosť kolena žalobcu nie je nikde zistený ani preukázaný. Obdobný záver vyplýva okrem iného i z odborných vyjadrení MUDr. J. Z., ortopéda a primára Ortopedického oddelenia žalovaného. Navrhol, aby odvolací súd rozhodnutie súdu prvej inštancie potvrdil a priznal žalovanému náhradu trov konania a trov právneho zastúpenia.

6. Žalobca vo svojom vyjadrení z 15.01.2018 k odvolacej dublike žalovaného, okrem skutočností uvádzaných v predchádzajúcich vyjadreniach uviedol, že žalovaného námietka o nesprávnom

pochopení ust. 421a Občianskeho zákonníka nie je v súlade s týmto ustanovením. Mal za to, že ust. § 421a Občianskeho zákonníka hovorí, že škoda má byť spôsobená nie samotnou vecou či prístrojom, ale okolnosťami, ktoré majú pôvod v ich povahe. Už z toho je zrejmé, že zodpovednosť podľa toho ustanovenia nebude daná len v prípadoch, keď sa škoda spôsobila priamym aktívnym pôsobením určitého prístroja či veci. Zodpovednosť podľa tohto ustanovenia bude daná i v prípadoch, keď účinky nejakého prístroja či veci pôsobia pasívne či nepriamo a prostredníctvom nich dôjde k vzniku škodlivého následku. Zákon v predmetom ustanovení nepoužíva len pojem prístroj, ale aj zjavne širšie vymedzenie pod pojmom vec. Za vec sa v občianskoprávných vzťahoch považujú aj veci nehnuteľné a v rámci nich sú vecou aj priestory nehnuteľností, teda vecou v zmysle § 421a Občianskeho zákonníka. Pokiaľ dôjde k infekcii u osoby hospitalizovanej v takýchto priestoroch, a táto infekcia má exogénny pôvod, je nepochybne daná zodpovednosť podľa § 421a Občianskeho zákonníka, pretože tento škodlivý následok má pôvod v povahe veci použitej pri plnení záväzku. Konkrétne tento škodlivý následok má pôvod v podmienkach sterility prostredie nebytových priestorov zdravotníckeho zariadenia. Činnosť žalovaného v nebytových priestoroch jeho zariadenia totiž úzko súvisí s možnosťou vzniku takéhoto druhu nákazy pochádzajúcej vo svojej podstate z podmienok a okolností v nebytových priestoroch, v ktorý žalovaný poskytuje zdravotnícke služby.

7. Krajský súd v Trenčíne ak odvolací súd preskúmal vec v celom rozsahu podľa § 379 a § 380 ods. 1, 2 CSP bez nariadenia odvolacieho pojednávania podľa § 385 ods. 1 CSP a dospel k záveru, že napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie treba zrušiť a vec mu vrátiť na ďalšie konanie z uvedených dôvodov:

8. Súd prvej inštancie založil svoje zamietajúce rozhodnutie na tom právnom závere, že v konaní nebolo preukázané nielen protiprávne konanie žalovaného, ale ani príčinná súvislosť medzi protiprávnym konaním žalovaného a vzniknutou škodou, preto nie je možné založiť zodpovednosť žalovaného za škodu na zdraví žalobcu v zmysle § 420 Občianskeho zákonníka. Zodpovednosť žalovaného súd prvej inštancie nevzhladol ani v zmysle § 421a Občianskeho zákonníka, keď jedným z predpokladov vzniku nároku na náhradu škody podľa tohto ustanovenia je zistenie, že žalobca bol nakazený zlatým stafylokokom v príčinnej súvislosti s lekársym zákrokom, pri ktorom bol použitý nástroj alebo iná vec, ktorá bola zdrojom nákazy, čo však v danom prípade nebolo preukázané žiadnym dôkazom. Hoci z vykonaného dokazovania vyplýva, že možnosť nakazenia sa infekciou pri operačnom zákroku nebola úplne vylúčená, nakoľko sa jednalo o bežne rozšírený vírus, ktorého nositeľom je na koži a slizniciach jedna tretina všetkej populácie, nebolo v konaní bez akýchkoľvek pochybností zistené, akým spôsobom sa infekcia do tela žalovaného dostala, a teda zdroj nákazy nebol jednoznačne verifikovaný. Pre vznik zodpovednosti je totiž potrebné, aby bol podaný dôkaz, z ktorého bolo možné naisto postaviť príčinnú súvislosť medzi použitím určitého nástroja alebo veci a vznikom infekcie v kole žalobcu, čo sa však v danom prípade nestalo. Požiadavka preukázania uvedenej príčinnej súvislosti žalobcom nepredstavuje neprimerané dôkazné bremeno, ktorým je žalobca zaťažený, nakoľko v tomto prípade sa o infekcii žalobca dozvedel vo veľmi krátkom čase po operácii a na zistenie zdroja nákazy boli vykonané zo strany žalovaného dostatočné opatrenia.

9. Odvolací súd považuje tento právny záver súdu prvej inštancie za predčasný z nasledovných dôvodov:

10. Podľa § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti. Podľa ods. 3 tohto ustanovenia zodpovednosti sa zbaví ten, kto preukáže, že škodu nezavinil.

11. Predpokladom vzniku všeobecnej zodpovednosti za škodu podľa § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka je porušenie povinnosti /protiprávny úkon/, t. j. konanie, ktoré je v rozpore s objektívnym právom, ďalej vznik škody, príčinná súvislosť medzi protiprávnym úkonom škodu a vznikom škody a prezumované zavinenie. Porušením právnej povinnosti je myslený objektívne vniknutý rozpor medzi tým ako fyzická /právnická/ osoba skutočne konala /prípadne opomenula konať/, a tým ako jedná mala, aby splnila svoje povinnosti. Ak boli tieto predpoklady zodpovednosti za škodu preukázané, zavinenie sa predpokladá. Škodca za tohto stavu musí preukázať, že vniknutú škodu nezavinil, a to ani z tzv. nevedome nedbanlivosti, nestačí, že preukáže, či urobil všetko podľa svojich subjektívnych schopností a znalostí. Kritérium tohto hodnotenia musí byť objektívne, teda rozhodujúca musí byť miera úsilia, ktorú je možno požadovať od každého občana. Toto meradlo musí byť pritom aplikované konkrétne, teda s prihliadnutím k určitej situácii, a diferencovane.

12. Podľa § 421a ods. 1 Občianskeho zákonníka každý zodpovedá aj za škodu spôsobenú okolnosťami, ktorí majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa pri splnení záväzku použili. Tejto zodpovednosti sa nemôže zbaviť. Podľa ods. 2 toho ustanovenia zodpovednosť podľa odseku 1 sa vzťahuje aj na poskytovanie zdravotníckych, sociálnych, veterinárnych a iných biologických služieb.

13. Ustanovenie § 421a Občianskeho zákonníka upravuje zvláštny prípad objektívnej zodpovednosti, kde ten, kto plní záväzok /poskytuje určitú službu/ sa nemôže zodpovednosti zbaviť na základe žiadneho liberačného dôvodu. Zákonnými predpokladmi tejto zodpovednosti je vznik škody, jej pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré boli pri plnení záväzku použité, a príčinná súvislosť medzi nimi. Prístrojom alebo inou vecou je akýkoľvek hmotný predmet, ktorý bol pri plnení záväzku použitý. Okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe veci, sa rozumejú jej vlastnosti a účinky, ktorými sa vec /prístroj, prípravok/ prejavuje.

14. Z vykonaného dokazovania súdom prvej inštancie vyplýva, že medzi stranami nebolo sporné, že žalobca utrpel pri lyžovaní dňa 03.04.2010 úraz ľavého kolena, že dňa 07.04.2010 navštívil ortopedickú ambulanciu MUDr. D., ktorý mu urobil punkciu a odporučil mu hospitalizáciu u žalovaného za účelom vykonania operácie zraneného kolena, že dňa 08.04.2010 bol žalobca hospitalizovaný u žalovaného, že v ten deň bola vykonaná operácia ľavého kolena a zavedený Redonov drén do kolena, že dňa 09.04.2010 mu bol odstránený Redonov drén, bol odoslaný na mikrobiologické vyšetrenie a bola mu daná sadrová dlahá, že v dňoch 09.04. a 10.04.2010 bol žalobca afebrilný /bez horúčky/, že dňa 11.04.2010 žalobca udával veľké bolesti kolena a mal teplotu 37,5°C, žalobcovi bol naordinovaný odber CRP s výsledkom 79,64, KO s leukocytózou a hneď mu bolo nasadené antibiotikum Ciphin 2x400 mg, urobená punkcia ľavého kolena, 30 ml serosanguinolentného čierneho výpotku, ktorý bol odoslaný na kultivačné vyšetrenie vrátane vyšetrenia na citlivosť ATB, že dňa 13.04.2010 bola u žalobcu fibrilácia 38,3°C, urobená punkcia skaleného výpotku, ktorý bol odoslaný na kultiváciu, že bol k lieku Ciphin nasadený aj Prostaphlin, že kultiváciou punkčátu z kolena z 11.04.2010 bola dňa 14.04.2010 zistená prítomnosť *Staphylococcus aureus* s citlivosťou na označené antibiotiká, že dňa 14.04.2010 bola realizovaná reatroskopia za účelom preplachovej drenáže s náletom šedohnedého skaleného výpotku, ktorý bol odoslaný na kultivačné vyšetrenie, že žalobcovi bol urobený preplach, shavingom odstránená zhrubnutá synovia, zavedená preplachová drenáž s odporúčaním pokračovať v Ciphin a Prostaphlin so zabezpečením tromboprofylaxie a fungovaním preplachovej drenáže, že žalobca bol preložený na septickú časť ortopedického oddelenia, že večer po operácii mal žalobca subfebrilitu 37,7°C, od 16.04.2010 do konca hospitalizácie bol afebrilný, že z punkčátu kolena zo dňa 13.04.2010 z kultivácie vyplýva, že pôdy ostali sterilné, že z výteru z hrdlá z 15.04.2010 kultiváciou bola zistená bežná flóra, že z punkčátu z kolena z 14.04.2010 z kultivácie vyplýva, že pôdy ostali sterilné, že z mikrobiologického vyšetrenia z Redonovho drénu z 20.04.2010, z 22.04.2010 a z 23.04.2010 z kultivácie vyplýva, že pôdy ostali sterilné, že dňa 22.04.2010 bol žalobcovi pre pretečenie jeden Redonov drén zrušený, že od 23.04.2010 do 26.04.2010 boli postupne rušené Redony, kultivačné vyšetrenie vo všetkých odstránených Redonov boli negatívne, že dňa 27.04.2010 antibiotické konzílium doporučilo žalobcovi vysadiť Ciphin a Prostaphlin a pokračovať v užívaní Bismoral 2x480mg /chemoterapeutikum/, že dňa 28.04.2010 bol žalobca prepustený do ambulantnej starostlivosti s odporúčaním ďalšej rehabilitácie, s odporúčaním užívať Bismoral, Claxane a regidnou ortézou vzhľadom na ťažké poškodenie väzivového aparátu, že žalobca bol ambulantne kontrolovaný dňa 30.04., 10.05., 24.05., 31.05., 07.06.2010, na ktorých bol zaznamenaný pokles hodnôt CRP, postupná progresia flexie, že žalobca odmietol doporučenú lôžkovú rehabilitáciu, preferoval ambulantnú formu rehabilitácie, že dňa 15.06.2010 mu bol v celkovej anestéze urobený postupný redressment v zmysle flexie do 120 stupňov a zahájená intenzívna rehabilitácia, že z ortopedického oddelenia bol prepustený dňa 17.06.2010, kedy bol preložený na rehabilitačné oddelenie s flexiou 80 stupňov, že na rehabilitačnom oddelení bol žalobca hospitalizovaný od 17.06.2010 do 23.06.2010 za účelom pokračovania v rehabilitačnej liečbe, že po rehabilitačnej liečbe sa zlepšila hybnosť v ľavom kolene a došlo k nárastu svalovej sily, že na kontrole dňa 06.07.2010 bola zistená u žalobcu flexia 110 stupňov a na kontrole dňa 31.08.2010 flexia 120 stupňov, že žalobcovi bolo doporučené pokračovať v rehabilitácii a pri záťaži používať kolennú ortézu, že dňa XX.XX.XXXX bol žalobca hospitalizovaný na ortopedickom oddelení Ústrednej vojenskej nemocnice W., kde mu bol dňa XX.XX.XXXX vykonaný operačný výkon a to artroskopia, rekonštrukcia I.CA - ST TG, 2x bio fixácia.

15. Spornou medzi stranami sporu zostala otázka, či žalovaný zodpovedá za škodu na zdraví, ktorá mala podľa žalobcu vzniknúť zavedením infekcie zlatého stafylokoka do tela žalobcu pri operácii ľavého

kolena dňa 08.04.2010, resp. následne pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a v dôsledku toho malo nastať obmedzenie hybnosti ľavého kolenného kĺbu ľahkého stupňa a kývavosť kĺbu kolena. Súd prvej inštanície po vykonanom dokazovaní, najmä v zmysle znaleckého dokazovania, dospel k záveru, že žalobca neunesol dôkazné bremeno v danej veci, nepreukázal príčinnú súvislosť medzi protiprávnym úkonom a škodou ako jeden z predpokladov pre vznik zodpovednosti za škodu podľa § 420 ods. 1 a podľa § 421a Občianskeho zákonníka.

16. V medicínsko-právnych sporoch o náhradu škody na zdraví je kľúčovým dôkazom o príčinnej súvislosti medzi potenciálnym škodným konaním /protiprávnym úkonom/ a vzniknutou škodou spravidla znalecký posudok. Aby bolo rozhodnutie spravodlivé, presvedčivé a vychádzajúce z úplných skutkových a odborných podkladov, musí mať znalec /znalecký ústav/ k dispozícii všetky dostupné a vykonané dôkazy, najmä tie, ktoré sú bezprostredne spôsobilé ovplyvniť jeho závery a nepriamo aj rozhodnutie o merite veci.

17. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vo svojom protokole zo dňa 02.03.2011 č. PO XXXX/XXXX uviedol vo svojom závere, že v postupe pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobcu zo strany žalovaného neboli zistené pochybenia medicínskeho charakteru a neboli zistené nedostatky v zmysle porušenia § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Okrem toho uviedol aj to, že zápalové komplikácie po operáciách na pohybovom ústrojenstve sú nežiaducou komplikáciou, nachádzajú sa však takmer na všetkých pracoviskách a boj proti nim nie je ani dnes skončený. Svetové štatistiky udávajú zápalové komplikácie vrátane nozokomiálnych nákaz do 1 % na operačných oboroch. Každý invazívny zákrok a operácia prinášajú so sebou riziko vzniku nozokomiálnej nákazy.

18. Zo znaleckého posudku č. 189/2015 z 31.07.2015, vyhotoveného znaleckou organizáciou v odbore zdravotníctvo a farmácia - F. vyplýva, že infekcie vo všeobecnosti vznikajú pôsobením patogénnych organizmov v oblastiach, kde sa bežne vyskytujú, a kde pôsobia patogénne, najčastejšou cestou zavedenia patogénnych organizmov je priama cesta - otvorený spôsob - ide o stav pri otvorených ranách, operáciách, invazívnych vyšetreniach, kedy patogén sa do oblasti pôsobenia dostáva z vonkajšieho prostredia, druhým spôsobom je zatvorená cesta - kedy k infektu v danej lokalizácii dôjde bez kontaktu s vonkajším prostredím a infekcia je do prostredia zavedená najčastejšie hematogénnou cestou z inej časti tela, kde patogén môže pôsobiť skrytý /hnisajúce mandle, pokazené zuby, zapálené nechty lôžka .../. Ďalej bolo uvedené, že staphylococcus aureus - zlatý stafylokok spôsobuje veľmi často rôzne infekcie a infekčné prejavy na koži, mäkkých tkanivách, vnútorných orgánoch a v oblastiach, kde sa dostane z vonkajšieho prostredia, prejavy infekcie sú od miernych začervenaní až po život ohrozujúce sepsy, patagonita tejto baktérie je daná produkciou toxínov, ktoré spôsobujú priamo ničenie tkanív postihnutého, v danom prípade infekcie kolena, ktorá spôsobuje v závislosti na dĺžke pôsobenia patogénu zmeny na vnútrokĺbnych štruktúrach kolena, ktoré postupne odumierajú, menia sa na jazvy a tým strácajú svoju funkčnosť. Tak dochádza v kolene k poškodeniu kĺbnej výstelky, kĺbnej chrupavky, k vytvoreniu kĺbnych zrastov, prestupu infekcie mimo samotný kĺb do okolitých mäkkých štruktúr, pričom môžu prestúpiť až na povrch kože, čím vzniká prirodzená dekompresia a drenáž postihnutého kĺbu. Všetky tieto procesy ohrozujú kĺb v jeho prirodzenej funkčnosti, čím dochádza k strate hybnosti, fixácie, ťažkému poškodeniu chrupaviek a v konečnej miere k úplnému znehybneniu kĺbu a strate jeho funkcie. Samotné úrazové poškodenie v predmetom prípade žalobcu bolo takého charakteru, rozsahu a závažnosti, že i v prípade exaktného ošetrenia bez komplikácií, vo väčšine takýchto prípadov dochádza k obmedzeniu hybnosti a k perzistencii instability. V takomto prípade prípadne zhojenie bez trvalých následkov, je skôr výnimkou ako pravidlom. Preto stanoviť percentuálny podiel infekcie na trvalých následkoch exaktnie nie je možné, ale komplikácia infekcie všeobecne zhoršuje výsledky operačnej liečby a tak podiel tejto komplikácie na trvalých následkoch možno stanoviť na 20% obmedzenie hybnosti. MUDr. N. Z., znalec určený znaleckou organizáciou na potvrdenie správnosti znaleckého posudku a na podanie vysvetlenia či doplnenia, na pojednávaní dňa 08.02.2018 okrem iného uviedol, že štatisticky existuje na nemocničných pracoviskách výskyt infekcií získaných v nemocniciach v rozsahu 2 % - 4 % pri operačných zárokoch a v prípade, ak by boli porušené normy, bolo by pracovisko označené za nevhodné. Pracovisko žalovaného takto označené nebolo. Znalecká organizácia nezistila pochybenie pracoviska, ale napriek tomu došlo ku komplikácii. Nie je žiadny dôkaz o tom, že by infekcia do tela žalobcu zanesli v nemocnici, v nemocnici sa vykonávala kontrola a nebolo zistené, že by bol dôvod na to, aby pripustili túto možnosť. V danom prípade je veľká pravdepodobnosť, že infekcia bola zanesená zvonku a to s poukazom na časový odstup medzi zranením a operáciou 4 a 5 dní, pričom sa nejednalo o prípad, kedy bolo vhodné operáciu

odložiť. Pripustil, že vo všeobecnosti je možné, že tento infekť sa môže zaniest' aj následne pri ďalších liečebných postupoch. Pri ošetrovaní rany sa majú dodržiavať presné hygienické pokyny a štandardy, sterilné rukavice nie sú dané u nás ako štandard pri bežnom preväze, pokiaľ sa nejedná o sterilný preväz, avšak preväzový materiál musí spĺňať štandardy sterility. U žalobcu nebol zistený žiadny taký nález, z ktorého by vyplývala, že infekcia znížila hybnosť kolena žalobcu. Ustálenie zdravotného stavu týkajúceho sa liečby infektu u žalobcu nastalo 17.01.2011, liečba infektu začala nasadením antibiotík, vykonaním reartoskopie, zavedením drenáže a skončila prepustením z nemocnice. Skutočnosť, že z Redonovho drénu dňa 09.04.2010 nebol zistený zlatý stafylokok a tento bol zistený až z punkčátu z 11.04.2010 podporuje teóriu, že infekcia nebola zavedená pri operácii, ale že infekť prestúpil z mäkkých štruktúr.

19. Súd prvej inštancie v danej veci riešil otázku vzniku nozokomiálnej infekcie /zlatého stafylokoka/, ktorou bol žalobca nakazený počas jeho hospitalizácie na ortopedickom oddelení žalovaného. Znalecký posudok znaleckej organizácie vychádzal zo spisového materiálu - zo žaloby, vyjadrenia žalovaného k žalobe, lekárskeho posudku o hodnotení bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia, z odborného stanoviska MUDr. J. Z., primára ortopedického oddelenia k sťažnosti pacienta, z výpisu zdravotnej dokumentácie žalobcu, znaleckého traumatologického vyšetrenia.

20. Odvolací súd je toho názoru, že riadne posúdenie dôkazu najmä v takýchto medicínsko-právnych sporoch o náhradu škody na zdraví si žiada, aby znalec pokiaľ mal k dispozícii viac reálnych alternatív príčin vzniku škody /znalec uvádzal, že v danom prípade je veľká pravdepodobnosť, že infekcia bola zanesená zvonku, že stanoviť percentuálny podiel infekcie na trvalých následkoch exaktne nie je možné/, vyjadril svoje závery, napr. percentuálnym vyčíslením pravdepodobnosti existencie určitého kauzálneho vzťahu. Samozrejme sa predpokladá, že znalec mal k dispozícii všetky dôkazy, ktoré v konaní boli vykonané.

21. V danom prípade však zostalo bez povšimnutia tvrdenie žalobcu, že nozokomiálnou infekciou sa nakazili aj ďalší pacienti, sestra mu mala povedať, že nakazených bolo viac pacientov, ktorí boli operovaní v ten istý deň, ak aj tvrdenie, že po operácii kolena mu vyťahovali drenáže z kolena, robil to ošetrovateľ bez hygienických rukavíc a bez akejkoľvek dezinfekcie rúk od jedného pacienta k druhému. Aj z výpovede svedkyne S. H. na pojednávaní dňa XX.XX.XXXX /výsluch bol vykonaný až po podaní znaleckého posudku/ vyplýva, že počas hospitalizácie žalobcu navštevovala každý deň v rôznych časoch, bola prítomná pri ošetrovaní, keď sa robili preväzovania, a keď ošetrovateľ vstúpil do izby, neumyl si ruky, nemal rukavice, s nástrojom išiel k pacientovi, následne si neumyl ruky, nedal rukavice a použil rovnaké nástroje aj u ďalšieho pacienta. Bez povšimnutia zostala aj skutočnosť, že na základe hlásenia nozokomiálnej infekcie na ortopedickom oddelení žalovaného bol až dňa 16.04.2010, t. j. 5 dní po zistení infekcie, vykonaný štátny zdravotný dozor, ktorého súčasťou bol odber vzoriek z prostredia na mikrobiologické vyšetrenie, pričom v odobratých vzorkách nebol izolovaný zlatý stafylokok, bola izolovaná bežná mikroflóra. A napokon bez povšimnutia zostalo aj konštatovanie znalcov v znaleckom posudku na str. 25, kde sa uvádza, že zdravotné záznamy zo dňa 09.04. a 10.04.2010 sú minimálne a neinformujú o objektívnom stave pacienta relevantným spôsobom.

22. Odvolací súd ďalej poukazuje na nález Ústavného súdu SR sp. zn. II. ÚS 716/2016 z 24.10.2017, ktorý bol vydaný už v čase rozhodnutia danej veci súdom prvej inštancie. Ústavný súd v tomto náleze uvádza: „Požiadavka jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti bez možnosti pripustenia určitej rozumnej miery neistoty osobitne v sporoch, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár /zdravnícke zariadenie/ a pacient /klient/, je v štandardnom type dôkazného sylogizmu neprimeraná, pretože narúša spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nerefektuje objektívne limity súvisiace s následným poznávaním minulých javov, zvlášť príčinnej súvislosti a proporcionálne nevyvažuje vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, v ktorom má „navrch“ zdravotnícke zariadenie, keďže na žalobcu /poškodeného/ ako slabšiu stranu v ich vzájomnom vzťahu kladie neúmerné nároky, čím mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje dosiahnutie ich uspokojenia, v dôsledku čoho porušuje aj jeden z aspektov práva na spravodlivé súdne konanie, ktorým je rovnosť jeho strán. Právo na rovnosť účastníkov konania vyžaduje, aby dôkazné bremeno kladené na jedného z účastníkov konania nebolo neprimerané, čo vychádza zo všeobecnej požiadavky na dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu. Spravodlivé usporiadanie procesných vzťahov medzi stranami sporu v týchto typových situáciách preto vyžaduje, aby slabšie postavenie poškodeného pacienta bolo kompenzované napríklad

odklonom od tejto základnej konštrukcie delenia bremena tvrdenia alebo dôkazného bremena, a to napríklad jeho sekundárnym prenesením na žalovaného“.

23. V zmysle tohto nálezu Ústavného súdu SR, potom aj pre danú vec platí, že dôkazné bremeno kladené len na jedného zo strán a to žalobcu, je neprimerané. Ide o medicínsko-právny spor, v ktorom jednak vystupuje žalobca ako slabšia strana a jednak zdrojom nákazy žalobcu bola nozokomiálna infekcia, ktorá sa vyskytuje v nemocničných zariadeniach a prejavuje sa po určitom časovom pobyte pacienta v zdravotníckom zariadení (podľa vyjadrenia znalca štatisticky existuje na nemocničných pracoviskách výskyt infekcií získaných v nemocniciach v rozsahu 2 - 4 %). Je preto nevyhnutné, aby dôkazné bremeno bolo čiastočne prenesené aj na žalovaného, a to v otázkach, ktoré nemal možnosť žalobca reálnu zodpovedať a ich preukázať. Jedná sa najmä o okolnosť, či v čase hospitalizácie žalobcu na ortopedickom oddelení, bola nákaza zlatým stafylokokom zistená aj u iných pacientov, a či ihneď po zistení nákazy u žalobcu boli vykonané úkony súvisiace s dezinfekciou oddelenia. Potom sa javí za potrebné zodpovedať otázku, či po dezinfekcii ortopedického oddelenia mohol štátny zdravotný dozor /bol vykonaný až po 5 dňoch po zistení nákazy/ ešte vôbec zistiť nozokomiálnu nákazu na oddelení.

23. Pokiaľ nebudú zodpovedané hore uvedené otázky a to jednak, čo nechal súd prvej inštancie „bez povšimnutia“ - bod 21. a bod 23., t. j. doplnené dôkazy a tieto predložené znalcovi na opätovné posúdenie, a jednak delenie dôkazného bremena medzi obidve strany sporu, nie je možné urobiť v danom spore záver, že žalobca nepreukázal príčinnú súvislosť medzi protiprávnym úkonom žalovaného a škodou žalobcu. V prípade preukázania príčinnej súvislosti medzi protiprávnym úkonom žalovaného a škodou žalobcu, bude potrebné odstrániť rozpor v znaleckom posudku a vo výpovede znalca na pojednávaní, keď v znaleckom posudku znalecká organizácia uviedla, že stanoviť percentuálny podiel infekcie na trvalých následkoch u žalobcu nie je možné, ale komplikácia infekcie všeobecne zhoršuje výsledky operačnej liečby a tak podiel tejto komplikácie na trvalých následkoch možno stanoviť na 20 % obmedzenia hybnosti kolena a na pojednávaní znalec MUDr. Peter Gemeš, určený znaleckou organizáciou na potvrdenie správnosti znaleckého posudku a na podanie vysvetlenia, či doplnenia uviedol, že liečba infekcie bola u žalobcu vykonaná včasne a riadne a u žalobcu nezistil žiaden nález, z ktorého by vyplývalo, že by infekcia znížila hybnosť kolena. A ako hore už konštatoval odvolací súd v bode 20, znalec je povinný vyjadriť svoje závery aj percentuálnym vyčíslením pravdepodobnosti existencie určitého kauzálneho vzťahu.

24. Odvolací súd na základe horeuvedených dôvodov zrušil napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie podľa § 389 ods. 1 písm. b/, c/ CSP a vec mu vrátil na ďalšie konanie a nové rozhodnutie podľa § 391 ods. 1 CSP.

25. V ďalšom konaní súd prvej inštancie bude postupovať v zmysle horeuvedených intencií (§ 391 ods. 3 CSP).

26. Súd prvej inštancie je viazaný právnym názorom odvolacieho súdu (§ 391 ods. 2 CSP).

27. V novom rozhodnutí o veci rozhodne aj o náhrade trov konania (§396 ods. 3 CSP).

28. Toto rozhodnutie bolo prijaté senátom odvolacieho súdu jednomyseľne.

#### **Poučenie:**

Proti tomuto rozhodnutiu je prípustné dovolanie, ak to zákon pripúšťa (§ 419 CSP).

Dovolanie sa podáva v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii. Ak bolo vydané opravné uznesenie, lehota plyní znovu od doručenia opravného uznesenia len v rozsahu vykonanej opravy (§ 427 ods. 1 CSP).

Dovolať musí byť v dovolacom konaní zastúpený advokátom. Dovolanie a iné podania dovolateľa musia byť spísané advokátom (§ 429 ods. 1 CSP).

V dovolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa rozhodnutie napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (dovolacie dôvody) a čoho sa dovolateľ domáha (dovolací návrh) (§ 428 CSP).