

Súd: Krajský súd Bratislava
Spisová značka: 9Co/84/2022
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1218201544
Dátum vydania rozhodnutia: 29. 12. 2023
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Magdaléna Floreková
ECLI: ECLI:SK:KSBA:2023:1218201544.1

Uznesenie

Krajský súd v Bratislave v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Magdalény Florekovej a členov senátu JUDr. Romana Huszára a JUDr. Zuzany Posluchovej v právnej veci žalobkyne : maloletá V. K., nar. X. X. XXXX, bytom Z. XX, D., zastúpená matkou K.. S. O., nar. XX. X. XXXX, bytom Z. XX, D., zastúpená : JUDr. Peter Harakály, advokát, Mlynská 28, Košice, proti žalovanej : Univerzitná nemocnica Bratislava, Pažítikova 4, Bratislava, IČO : 31 813 861, za účasti intervenienta na strane žalovaného : Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., Dostojevského rad 4, Bratislava, IČO : 00 151 700, o náhradu škody na zdraví a sťaženie spoločenského uplatnenia, na odvolanie žalobkyne proti rozsudku bývalého Okresného súdu Bratislava II zo dňa 25. 2. 2022 č.k. 29C/22/2018 - 819, takto

rozhodol:

Odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie **z r u š u j e** a vec mu **v r a c i** a na ďalšie konanie.

odôvodnenie:

1/ Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie zamietol v celom rozsahu žalobu maloletej žalobkyne, ktorou sa voči žalovanej domáhala náhrady škody na zdraví, a síce zaplata sumy 19.956 € s príslušenstvom titulom náhrady za bolesť, ako aj sumy 292.306 € s príslušenstvom titulom náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia a zvýšenia náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sume 146.153 €, v lehote 3 dní od právoplatnosti rozsudku, ako aj náhrady trov konania. Po skutkovej stránke žalobkyňa žalobu odôvodnila tým, že matka žalobkyne navštevovala prenatálnu poradňu u K.. K. J., termín pôrodu mala stanovený na 04.02.2016. Počas pravidelných návštev mala vykonané všetky potrebné klinické a laboratórne vyšetrenia, ktoré nevykazovali odchýlky od normy. Zápis lekára v tehotenskom preukaze odporučal pripraviť pacientku na cisársky rez. Pacientka bola dňa 20.01.2016 vyšetrená N.. K.. J. H.Á., P., ktorý odporučil rodiť vaginálnou cestou, a to aj napriek upozorneniu pacientky, že jej predchádzajúci pôrod v roku 2009 bol ukončený cisárskym rezom. V žalobe následne podrobne popisuje okolnosti samotného pôrodu od 02.02.2016, kedy bola o 01:53 hod. prijatá na gynekologicko - pôrodníckej klinike s počínajúcou kontraktačnou činnosťou až do 16:10 hod., kedy bol vybavený plod odovzdaný pediatrom - dieťa bledé, bez tonusu, nekričí. Bola zahájená resuscitácia a nepriama masáž srdca dieťaťa, podaný adrenalin; prvý lapavý dych v 17. minúte. Žalobkyňa hodnotí poskytnutie zdravotnej starostlivosti ako „non lege artis“, k čomu uvádza, že na kardiokografických nálezoch zaznamenaných medzi 13:00 hod. - 14:00 hod. sú prítomné pozdné decelerácie, pokles oziev plodu trvajúci aj po skončení kontrakcie, a je prítomný zúžený typ oscilácií na zázname. Uvedené javy predstavujú známky hroziacej alebo už prítomnej hypoxie plodu, čo je indikácia na ukončenie tehotenstva cisárskym rezom. Keď bol pôrod vykonaný cisárskym rezom až o 16:10 hod., tak je možné konštatovať, že bol urobený až tri hodiny potom, ako sa objavili opísané javy. Navyše, vykonanie cisárskeho rezu sa oneskorilo o ďalších 10 minút v súvislosti s oneskoreným príchodom inštrumentárky z dôvodu nefunkčnosti výťahov. Taktiež v zdravotnej dokumentácii pacientky chýba podpísaný informovaný súhlas pacientky, že súhlasí s vedením pôrodu prirodzenou cestou, nakoľko žiadala pôrod cisárskym rezom. V nálezoch sa nespomína, že by pacientka súhlasila s vaginálnym pôrodom po cisárskom reze alebo ho žiada. V lekárskejších správach tiež nie

je popis, ako hlavička naliehala a postupovala pôrodnými cestami svojím šíповým švom. Počas 1. doby pôrodnej počas výdatných maternicových kontrakcií došlo k poškodeniu hlavičky plodu, jej deformácii podsunutím lebkových švov, čo spôsobilo výkyvy vnútrolebkového tlaku s prechodnou zástavou krvného prietoku a s následným rozvojom kyslíkovej nedostatočnosti. Z toho vyplýva, že vaginálne vyšetrenia boli nedostatočné. Išlo o poruchu mechanizmu 1. pôrodnej doby, patologické naliehanie hlavičky, ktoré nebolo diagnostikované a hlavička plodu postupovala v pôrodných cestách len na úkor jej deformácie, až sa jej postup zastavil pri kontrakciách, ktoré viedli k ruptúre maternice. Podanie lieku Oxytocín slúži na posilnenie maternicových kontrakcií, čo prispelo k ruptúre maternice. Tento stav viedol k rozvoju perinatálnej asfyxie - zástave prívodu kyslíka k organizmu plodu. Žalobkyňa má za to, že v danom prípade došlo k naplneniu všetkých predpokladov zodpovednosti za škodu spôsobenú žalovanou v zmysle § 420 Obč. zák. K vzniku škody došlo v dôsledku porušenej právnej povinnosti poskytovať zdravotnú starostlivosť v súlade so súčasne dostupnými poznatkami lekárskej vedy „non lege artis“. U žalobkyne došlo v príčinnej súvislosti s pôrodom ku vzniku trvalého poškodenia zdravia, ktoré pred pôrodom nebolo prítomné, a to ku deformácii hlavičky, hypoxicko-inchemickej encefalopatie ťažkého st., resuscitácie srdca, zástavy dýchania, trombózy stehnovnej žily a zavedenie PEG. Uviedla, že k poskytnutiu zdravotnej starostlivosti „non lege artis“ došlo najmä v súvislosti s nerešpektovaním požiadavky pacientky vykonať pôrod cisárskym rezom, nedostatočným vaginálnym vyšetrením, nediagnostikovaním patologického naliehania a patologického postupu hlavičky plodu v pôrodných cestách, aplikáciou lieku Oxytocín, neskorým zistením pozdných decelerácií, opozdenou operáciou.

2/ Vznik zodpovednosti za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú svoj pôvod v povahe prístroja alebo inej veci použitej pri plnení záväzku odvodzuje žalobkyňa od podania lieku Oxytocín v príčinnej súvislosti s čím došlo k ruptúre maternice - trhliny v mieste rezu po predchádzajúcom cisárskom reze alebo už jestvujúcej ruptúry, ktorá sa vyvinula v priebehu pôrodu.

3/ Vznik zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkovou činnosťou žalobkyňa odvodzuje od oneskoreného príchodu inštrumentárky na operačnú sálu o 10 minút, nakoľko v nemocnici žalovaného nefungoval výťah. O tento čas sa predĺžilo utrpenie žalobkyne a predĺžil sa čas nežiadúceho a negatívne pôsobiaceho úrazového deja, ako jedna časová udalosť vedúca ku vzniku škody. Taktiež CTG termopapier sa neposúval pre technickú poruchu, čo spôsobilo, že personál nemal informácie potrebné k poskytnutiu správnej zdravotnej starostlivosti.

4/ U žalobkyne došlo počas asistovaného pôrodu k poškodeniu zdravia tým, že jej matke - pacientke sa neposkytla správna zdravotná starostlivosť. Bol jej indikovaný liek oxytocín na urýchlenie pôrodu bez potrebného informovania a upozornenia matky na možné a známe riziká o nedostatočnom prívode kyslíka a krvi, o ktorých poverený lekár mal vedomosti. Zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa jedná o nevhodné rozhodnutie. Najzávažnejším pochybením je, že počas pôrodu nebol včas diagnostikovaný patologický postup hlavičky v pôrodných cestách, čo viedlo k jej deformácii, podsunutiu lebečných švov a vývoju pôrodnej asfyxie. Neopomenuteľným zavinením žalovaného je vznik situácie, keď po rozpoznaní problémov s prebiehajúcim prirodzeným pôrodom bolo nutné prikrčiť k cisárskemu rezu. Operačný zákrok sa vzhľadom na nefunkčný výťah opozdil o 10 minút. K príčinnej súvislosti žalobkyňa uviedla, že výsledkom nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti je, že má poškodenie bazálnych ganglií a mozgovej kôry. Má centrálnu tonusovú poruchu, má problém s prehítaním, odmieta prijímať ústami potravu a preto je vyživená NSG sondou s plánovaným zavedením PEG sondy priamo do žalúdka, je prítomná porucha zraku. Jedná sa o ťažké poškodenia s prognózou ťažkej psychomotorickej retardácie a detskej mozgovej obrny. Žalobkyňa je nevládna, pričom ide o stav trvalý s nepriaznivou prognózou. Podľa lekárskej správy je stav žalobkyne taký, že v polohe na brušku hlavu nevzpriamuje, hlava predilekčne rotovaná doľava, doprava sa rotácii bráni, oftalmológ stav uzavrel ako centrálna porucha zraku. Záver - DMO- spastická kvadruparéza s axiálnou hypotóniou, závažná psychomotorická retardácia - kineziologicky na úrovni I. trimenonu, stav po perinatálnej cerebrálnej lézii - HIE s prejavmi v oblasti BG bilat. Žalobkyňa si uplatňuje bolestné na základe lekárskeho posudku vypracovaného K.. N. Q. Š. v počte 1130 bodov, čo predstavuje sumu 19.956,00 € a tiež úrok z omeškania. Žalobkyňa si uplatňuje aj náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia na základe lekárskeho posudku K.. N. Q. č. XX/XXXX v počte 15320 bodov, čo predstavuje sumu 292.306 € a tiež zvýšenie náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia o 50 %, čo predstavuje sumu 146.153 € spolu s úrokom z omeškania.

5/ Žalovaná žiadala žalobu v celom rozsahu zamietnuť ako nedôvodnú. Uviedla, že žalobkyňa si listom zo dňa 03.08.2017 uplatnila nárok na náhradu škody na zdraví, na základe čoho žalovaná začala vec interne šetriť. Uskutočnilo sa zasadnutie odbornej komisie, ktorá posudzovala správnosť poskytnutia zdravotnej starostlivosti počas pôrodu žalobkyne. Táto odborná komisia zhodnotila postup zamestnancov žalovanej pred, počas a po pôrode žalobkyne a zhodli sa na tom, že zamestnanci žalovanej postupovali správne a že z ich strany nedošlo k žiadnemu konaniu, ktoré by sa dalo považovať za príčinu zdravotných následkov, od ktorých si žalobkyňa odvodzuje uplatnené nároky. Nesúhlasí ani so závermi predloženého znaleckého posudku č. 21/2016 vyhotoveného spoločnosťou LEGE ARTIS, v ktorom znalecká organizácia síce tvrdí, že postup zamestnancov žalovanej bol správny, ale zároveň tvrdí, že k indikácii cisárskeho rezu malo dôjsť skôr. Následne uvádza diagnózy žalobkyne, ktoré boli stanovené počas hospitalizácie. Znalecká organizácia však nekonštatuje existenciu príčinnej súvislosti medzi konaním zamestnancov žalovanej a vznikom uvedených diagnóz žalobkyne. Znalecký posudok nezodpovedal na otázku, či zamestnanci žalovanej sú zodpovední za zdravotné komplikácie, od ktorých si žalobkyňa odvodzuje nároky uplatnené žalobou.

6/ Vykonaným dokazovaním súd prvej inštancie zistil, že matka žalobkyne navštevovala prenatálnu poradňu u K.. K. J., termín pôrodu mala stanovený na 04.02.2016. Zápis lekára v tehotenskom preukaze odporúča pripraviť pacientku na cisársky rez. Pacientka bola po žiadosti o vyjadrenie ohľadom vedenia pôrodu z prenatálnej poradne žalovanej dňa 20.01.2016 vyšetrená N.. K.. J. H., P., ktorý odporučil rodiť vaginálne. Dňa 02.02.2016 bola o 01:53 hod. prijatá na gynekologicko - pôrodníckej klinike s počínajúcou kontraktačnou činnosťou až do 16:10 hod., kedy bol vybavený plod odovzdaný pediatrom - dieťa bledé, bez tonusu, nekričí. Bola zahájená resuscitácia a nepriama masáž srdca dieťaťa, podaný adrenalin; prvý lapavý dych v 17. minúte.

7/ Z dekurzu pre pôrodnú sálu vyplýva, že v čase o 15:50 hod. ozvy plodu klesli na základe CTG záznamu - bradykardia 80-90 bpm, Oxytocín tečie 5 minút, ihneď je vypnutý; 15:53 privolaný pohotovostný lekár K.. V., indikuje okamžité ukončenie cisárskym rezom, ihneď volaná inštrumentárka; 15:58 tesne pred prekladom na pôrodnú sálu bolo zistené, že CTG termopapier sa neposúva, je zaseknutý pre technickú poruchu, 16:04 príchod inštrumentárky (vzhľadom k nefunkčným výťahom v UNB Ružinov), 16:08 začiatok operácie SC, 16:10 vybavený plod odovzdaný pediatrom - dieťa bledé, bez tonusu, nekričí.

8/ Z lekárskeho správ dekurzov a ostatných listín založených v spise je zrejmý zdravotný stav žalobkyne, má poškodenie bazálnych ganglií a mozgovej kôry. Má centrálnu tonusovú poruchu, má problém s prehĺtaním, odmieta prijímať ústami potravu a preto je vyživovaná NSG sondou s plánovaným zavedením PEG sondy priamo do žalúdka, je prítomná porucha zraku. Jedná sa o ťažké poškodenia s prognózou ťažkej psychomotorickej retardácie a detskej mozgovej obrny. Žalobkyňa je nevládna, pričom ide o stav trvalý s nepriaznivou prognózou. Podľa lekárskej správy je stav žalobkyne taký, že v polohe na brušku hlavu nevzpriamuje, hlava predilekčne rotovaná doľava, doprava sa rotácii bráni, oftalmológ stav uzavrel ako centrálna porucha zraku. Záver - DMO - spastická kvadruparéza s axiálnou hypotóniou, závažná psychomotorická retardácia - kineziologicky na úrovni I. trimesonou, stav po perinatálnej cerebrálnej lézii - HIE s prejavmi v oblasti BG bilat.

9/ U novorodenca boli stanovené počas hospitalizácie na neonatologickej klinike nasledovné diagnózy : ťažká pôrodná asfyxia, poškodenie plodu novorodenca abnormálnymi maternicovými kontrakciami, iná porucha svalového tonusu u novorodenca - centrálny hypotonický syndróm, hypoxicko - ischemická encefalopatia novorodenca I. II. stupňa - poškodenie mozgu pri nedostatočnom prekrvení a okysličení, embólia a trombóza iných bližšie určených žíl.

10/ Lekárskym posudkom K.. Q. zo dňa 24.05.2017 bolo hodnotené bolestné žalobkyne, v počte 1130 bodov, a to za diagnózy: deformácia hlavičky, podsunutie lebeč. švov, hypoxicko - ischemická encefalopatia ťažkého st., resuscitácia srdca, zástava dýchania, trombóza stehnovej žily vpravo, zavedenie PEG 6.12.2016.

11/ Znaleckým lekárskeho posudkom č. XX/XXXX vypracovaným K.. Q. bolo hodnotené sťaženie spoločenského uplatnenia žalobkyne v počte 15320 bodov, a to za diagnózy: vážne mozgové alebo duševné poruchy po ťažkom poranení hlavy, poúrazová kvadruplégia, strata zraku, strata reči centrálného pôvodu, porušená funkcia tráviaceho orgánu podľa stupňa poruchy výživy.

12/ Zo záverov znaleckého posudku LEGE ARTIS znaleckej organizácie č. 21/2016 vyplýva, že počas prenatálnej starostlivosti mala matka žalobkyne urobené všetky potrebné vyšetrenia, ktoré nevykazovali odchýlky od normy. Nebola zistená kontraindikácia k spontánnemu pôrodu, predchádzajúci cisársky rez z dôvodu nedostatočne otvoreného krčku maternice a vysokého priameho stavu nie je kontraindikáciou k vaginálnemu pôrodu. Podanie Oxytocínu v konkrétnom prípade bolo nevhodné. Komplikácia, ktorá nastala v priebehu I. doby pôrodnej, a to patologický postup hlavičky v pôrodných cestách, nebola včas a správne rozpoznaná, podanie Oxytocínu bolo v takejto situácii nevhodné a znalecká organizácia to považovala za nesprávny postup v poskytnutí zdravotnej starostlivosti. Pri včasnom rozpoznaní tejto komplikácie by bola s vysokou pravdepodobnosťou prehodnotená indikácia počas I. doby pôrodnej a pôrod by bol ukončený cisárskym rezom skôr ako o 16:10 hod. dňa 02.02.2016. Postup lekára pri pôrode cisárskym rezom bol správny. Novorodenec bol správne operačne porodený a poranenia maternice a jej okolia boli správne ošetrené tak, že nemuselo dôjsť k operačnému odstráneniu maternice. Správny bol aj postup nemocnice po pôrode a po operácii pri poskytovaní následnej lekárskej a ošetrovateľskej starostlivosti matke a jej novorodencovi.

13/ Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o vykonanom dohľade na mieste vydal Protokol č.580/2016. Z jeho obsahu je zrejmé, že dohľad bol vykonaný na základe podnetu rodičom žalobkyne, ktorí žiadali o prešetrenie zdravotnej starostlivosti poskytnutej matke žalobkyne počas pôrodu u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, u žalovaného. V závere protokolu sa konštatuje, že spôsob pôrodu bol správny. Nie je možné potvrdiť, kedy presne došlo k ruptúre zadnej strany maternice a dávať ju do súvislosti s augmentáciou pôrodnej činnosti s oxytocínom, keďže k ruptúre maternice v intaktnom myometriu môže dôjsť raritne aj pri prirodzenej kontrakčnej činnosti maternice, pričom mnohokrát prebieha táto ruptúra bez výraznejších bolestí. Podanie oxytocínu bolo hodnotené ako správne zvolený postup. Časové obdobie od indikácie cisárskeho rezu k jeho vykonaniu považovali za primerané a štandardné, a preto zvolený postup hodnotili ako správny. Zdravotná starostlivosť bola poskytnutá lege artis, v súlade s ustanovením § 4 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti, podnet bol vyhodnotený ako neopodstatnený.

14/ Zo záverov lekárskeho posudku Institutu postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví č. XXX/XX/XXXX zo dňa 07.05.2020 vyplýva, že vaginálny pôrod po predchádzajúcom cisárskom reze je možný, po vylúčení popísaných kontraindikácií. V danom prípade však absentuje klinická rozvaha o posúdení všetkých relevantných faktorov a postup bol hodnotený ako formálne nesprávny. Vedenie I. doby pôrodnej nebolo vedené lege artis, monitorovanie plodu nebolo vykonávané systematicky a dostatočne. Dokumentácia je vedená formálne nesprávne, obsahuje zápisy nečitateľné, preškrтанé a prekryvajúce sa. Použitie lieku oxytocínu nebolo indikované správne. Konštatovali, že podanie oxytocínu k posilneniu kontrakcií po predchádzajúcom cisárskom reze zvyšuje riziko ruptúry maternice, všeobecne je možné konštatovať, že relatívne riziko ruptúry sa podaním oxytocínu zvýšilo. Porucha mechanizmu pôrodu hlavičky nebola v priebehu pôrodu rozpoznaná a cisársky rez bol vykonaný až na základe patologických oziev plodu ako prejavu fetálnej hypoxie. Vaginálne vyšetrenia rodičky boli vykonávané v neobvykle dlhých intervaloch. Medzi vaginálnym vyšetrením pri príjme a druhým vyšetrením bol interval dlhší ako 4 hodiny, ktorý je doporučený v literatúre. Kvalitatívne hodnotili vyšetrenia ako nedostatočné, nakoľko neobsahovalo informáciu o vedúcom bode hlavičky plodu, miere jej rotácie pri priechode pôrodnými cestami. Cisársky rez bol indikovaný bezodkladne privolaným vedúcim lekárom o 15:53 hod. Omeškanie však nastalo jeho neskorým privolaním, ktoré malo podľa ich názoru nastať už o 15:32 hod. Samotná indikácia cisárskeho rezu bola stanovená správne a technicky bola operácia vykonaná správne. Oneskorenie inštrumentárky vzhľadom k stavu novorodenca bezprostredne po pôrode nebola významná. Vzhľadom k hodnoteniu kardiokogramov, ktoré ani v jednom prípade nenasvedčovali akútne závažné ohrozenie plodu hypoxiou a sú v kontradikcii s výsledným stavom novorodenca, domnievajú sa, že k rozvoju hypoxie muselo dôjsť v období, ktoré nebolo monitorované a tento rozvoj musel byť veľmi rýchly, pravdepodobne v súvislosti s popísanou ruptúrou maternice.

15/ Súd prvej inštancie po právnej stránke odôvodnil svoje rozhodnutie aplikáciou ust. § 420 ods. 1, § 420a ods. 1, ods. 2, ods. 3, § 421a ods. 1, ods. 2, Obč. zák., ako aj o ustanovenia § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, tiež § 194 ods. 1, ods. 2 CSP.

16/ Medzi stranami nebol sporným zdravotný stav žalobkyne, diagnózy vyplývajúce z lekárskeho správ a posudkov. Bolo však potrebné posúdiť či konanie žalovaného ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti

bolo v súlade s ustanovením § 4 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti, teda či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne, lege artis. Rovnako či existuje príčinná súvislosť medzi nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou a poškodením zdravia na strane žalobkyne.

17/ Na základ vykonaného dokazovania možno ustáliť, že u žalobkyne boli stanovaná diagnóza „ťažká pôrodná asfyxia“ - zástava transportu kyslíka k plodu vnútromaternocovo, a ďalšie diagnózy, poškodenie plodu novorodenca abnormálnymi maternicovými kontrakciami, iná porucha svalového tonusu u novorodenca - centrálny hypotonický syndróm, hypoxicko - ischemická encephalopatia novorodenca I. II. stupňa - poškodenie mozgu pri nedostatočnom prekrvení a okysličení, embólia a trombóza iných bližšie určených žíl. Ako vyplýva z obsahu spisu asfyxia je prerušenie dodávky kyslíka do organizmu a pokiaľ nie je v krátkej dobe obnovená dodávka kyslíka k plodu, hrozí zlyhanie centrálnych orgánov, ako je mozog, pečeň, obličky. Pokiaľ štádium zástavy transportu kyslíka trvá, dostávajú sa obranné mechanizmy plodu do svojho konečného štádia a celý systém rýchlo kolabuje. V tomto štádiu je potrebné plod porodiť v priebehu niekoľkých minút. Zo záveru znaleckého posudku Inštitutu postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví č. 366/48/2018 zo dňa 07.05.2020, rovnako ako aj z výpovede znalca, vyplýva, že dostupných údajov vyplýva, že hlavnou príčinou poškodenia plodu je ruptúru maternice, kedy dochádza k poruche oxygenácie, okysličovania, plodu, ktorá sa zhoršuje aj pri iných stavoch. Ruptúra je však jedna z najťažších foriem. najťažším inzultom k hypoxii bola v danom prípade ruptúra maternice.

18/ Všetci znalci ruptúru maternice na jej zadnej strane, resp. inde ako v jazve po predchádzajúcom cisárskom reze hodnotili a popisovali ako veľmi raritnú a výnimočnú. Aj privolaný pohotovostný lekár K.. V. vo výpovedi uviedol, že vo svojej praxi sa s takouto komplikáciou stretol prvýkrát a je to komplikácia, ktorá sa nedá očakávať a predvídať, ničím sa neprejavuje. Ak je pacientka v epidurálnej analgéze, tak sa môže prejavíť teoreticky jedine kolapsom z dôvodu straty krvi. Skutočnosť, že po cisárskom reze bola na zadnej strane maternice rodičky, matky žalobkyne uistená ruptúra maternice na jej zadnej strane, v konaní spornou nebola a vyplýva z lekárskeho správ. Znalec MUDr. Poch vo výpovedi konštatoval, že lekár nemohol očakávať ani pred pôrodom diagnostikovať, že došlo alebo dochádza k roztrhnutiu maternice na zadnej strane. Bol to až nález počas samotnej operácie, cisárskom reze. Navyše poznamenal, že k roztrhnutiu maternice došlo v tomto prípade aj v oblasti jazvy po predchádzajúcom cisárskom reze, a táto komplikácia predvídateľná bola. Znalec MUDr. Křepelka k tomu uviedol, že u každého vaginálneho pôrodu po predchádzajúcej operácii maternice musí lekár počítať so zvýšeným rizikom ruptúry maternice v mieste jazvy, čo je častejšou komplikáciou ako ruptúra mimo jazvy. Lekár takúto ruptúru obvykle takúto vzácnu ruptúru mimo jazvy nepredpokladá.

19/ Samotné vedenie pôrodu vaginálne po predchádzajúcom cisárskom reze bolo podľa znaleckých posudkov hodnotené ako správne, nie non lege artis, nejde o kontraindikáciu k vaginálnemu pôrodu. Za vedenie pôrodu zodpovedá lekár pôrodník, ktorý má prihliadať na všetky rozhodujúce faktory, ale s odporúčaním ošetrojúceho lekára nemusí byť konsenzuálny. Inštitutu postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví v posudku č. 366/48/2018 zo dňa 07.05.2020 v tejto súvislosti žalovanému, poskytovateľovi vyltkol formálne nedostatky.

20/ Z protokolu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, rovnako ako z predložených znaleckých posudkov a výpovedí znalcov vyplýva, že nie je možné potvrdiť, kedy presne došlo k ruptúre zadnej strane maternice a dávať ju do súvislosti s podporou pôrodnej činnosti oxytocínom, keďže takejto ruptúre môže dôjsť raritne aj pri prirodzenej kontrakčnej činnosti maternice. Rovnako znalec MUDr. Poch uviedol, že počas kontrakcií došlo k roztrhnutiu maternice na viacerých miestach a podanie lieku oxytocín mohlo spôsobiť to, že pri jeho podaní došlo k tomu roztrhnutiu alebo mohla byť maternica roztrhnutá už aj pred jeho podaním. To, že bol podaný a nastala ďalšia stimulácia kontrakcií, mohlo prispieť k zväčšovaniu trhlin na maternici. Krátke podanie oxytocínu hodnotil len ako poslednú kvapku, ktorá situáciu určite nezlepšila, skôr zhoršila, k ruptúre však pravdepodobne došlo pri nadmerných sťahoch maternice počas prvej doby pôrodnej. MUDr. Křepelka uviedol, že je obtiažne sa vyjadriť, či tak malá dávka oxytocínu (7,5 ml) mala nejaký vplyv na rozvoj ruptúry; neexistuje však popísaná bezpečná dávka.

21/ K samotnému vykonaniu cisárskeho rezu a jeho včasnosti je možné viesť, že časové obdobie od jeho indikácie k vykonaniu bolo primerané. Postup lekára pri cisárskom reze bol správny, operácia bola vykonaná technicky správne. Meškanie inštrumentárky bolo hodnotené ako bezvýznamné vzhľadom k stavu novorodenca bezprostredne po pôrode. Inštitutu postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví ako

oneskorené hodnotí obdobie od 15:35 do 15:50, k omeškaniu teda došlo neskorým privolaním vedúceho lekára.

22/ Na základe uvedených skutočností súd má za to, že v danom prípade nemožno konštatovať porušenie právnej povinnosti žalovaného, ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré mu vyplýva z ustanovenia § 4 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti, poskytovať zdravotnú starostlivosť správne, lege artis. Zdravotná starostlivosť bola poskytnutá správne, lege artis. Súd pri konštatovaní tohto záveru prihliadol aj na Protokol Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č. 580/2016, ktorý dospel k takýmto záverom a podnet rodičov hodnotil ako neopodstatnený.

23/ Súd prvej inštancie mal teda za to, že v danom prípade neexistoval hneď prvý predpoklad vzniku zodpovednosti za škodu u žalovanej, a to porušenie právnej povinnosti, a ani príčinnej súvislosti s poškodením zdravia žalobkyne, a preto sa súd ďalšími predpokladmi zodpovednosti za škodu nezaoberal.

24/ K namietaným prípadom osobitnej zodpovednosti za škodu súd prvej inštancie uviedol, že z vykonaného dokazovania vyplynulo, že samotné podanie lieku oxytocín v podanej dávke nie je možné jednoznačne hodnotiť ako porušenie právnej povinnosti a nie je jednoznačne preukázaná ani príčinná súvislosť s podaním lieku a vzniku trhlín na maternici rodičky. To isté platí aj o meškaní inštrumentárky v rozsahu 10 minút a tým oddialenie vykonania cisárskeho rezu. Toto meškanie bolo považované za nevýznamné. Na základe vyššie uvedených zákonných ustanovení a skutočností súd prvej inštancie žalobu zamietol.

25/ O nároku na náhradu trov konania rozhodol súd prvej inštancie v zmysle § 255 ods. 1 CSP. Úspešnej žalovanej nárok na náhradu trov konania nepriznal, nakoľko si ich náhradu neuplatnila.

26/ Uvedený rozsudok napadla včas podaným odvolaním žalobkyňa, v celom rozsahu, domáhajúc sa jeho zmeny tak, že odvolací súd vyhovie jej žalobe v plnom rozsahu a prizná jej tiež nárok na plnú náhradu trov celého konania. Svoje odvolanie odôvodnila tým, že súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 365 ods. 1 písm. b/ CSP), ďalej, že konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci (§ 365 ods. 1 písm. d/ CSP), ďalej že súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam (§ 365 ods. 1 písm. f/ CSP) a napokon, že rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 365 ods. 1 písm. h/ CSP). Žalobkyňa poukazovala na to, že sa žalobou domáha voči žalovanej náhrady škody na zdraví, a to náhrady za bolesť v sume 19.956 € s príslušenstvom, ďalej náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sume 292.306 € s príslušenstvom ako aj zvýšenia náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sume 146.153 €. Súd prvej inštancie jej žalobu zamietol, keď svoje rozhodnutie založil na tom, v danom prípade nemožno konštatovať porušenie právnej povinnosti zo strany žalovanej ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, nakoľko zdravotná starostlivosť bola poskytnutá správne. Neexistuje tak hneď prvý predpoklad subjektívnej zodpovednosti za škodu a zároveň nemožno založiť ani objektívnu zodpovednosť žalovanej. Svoj záver prijal súd prvej inštancie napriek tomu, že dva znalecké posudky podané v konaní konštatovali presný opak, čím popreli povrchný záver Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS); súd vzal do úvahy len nepodstatné a všeobecné skutočnosti, že roztrhnutie maternice matky žalobkyne na zadnej strane, resp. na inom mieste ako v jazve po predchádzajúcom cisárskom reze, je raritné, že pôvod možno viesť vaginálne aj po predchádzajúcom cisárskom reze a že čas od indikácie cisárskeho rezu po jeho vykonanie bol primeraný. V odôvodnení svojho záveru však súd neuvádza a ignoruje jednoznačné závery znaleckých posudkov, že za konkrétnych okolností pôrodu žalobkyne personál žalovanej nepostupoval správne a znalci skonštatovali viaceré skutočnosti znamenajúce postup non lege artis, ktoré v konečnom dôsledku vyústili a boli priamou príčinou drastického poškodenia zdravia žalobkyne pri jej pôrode. Svojvôľou konajúceho súdu pri účelovom selektívnom výbere dôvodov, ktoré zohľadnil a naopak ignoroval, je zjavným porušením práva na spravodlivý proces žalobkyne. Tento postup súdu zároveň spôsobil ustálenie nesprávnych skutkových zistení a následne aj nesprávne právne posúdenie.

27/ Predovšetkým z dvoch znaleckých posudkov plynie, že ťažké poškodenie zdravia žalobkyne bolo spôsobené rozvojom hypoxie (nedostatku kyslíka) počas jej pôrodu vedeného vaginálnou cestou s následnou perinatálnou asfyxiou (zástavou prírodu kyslíka). Tento stav plodu bol vyvolaný patologickým naliehaním hlavičky plodu, ktoré nebolo diagnostikované, čo bránilo riadnemu postupu plodu v pôrodných cestách, viedlo k deformácii hlavičky plodu a tiež ruptúre maternice. Tieto skutočnosti

potvrďujú oba znalecké posudky podané v konaní. Znalecký posudok č. 21/2016 spoločnosti LEGE ARTIS Znaleckej organizácie, s.r.o. túto príčinu poškodenia zdravia žalobkyne pri pôrode konštatuje na str. 13 a 14, keď uvádza : „Počas I. doby pôrodnej pri výdatných maternicových kontrakciách došlo k poškodeniu hlavičky plodu, jej deformácii podsunutím lebkových švov, čo spôsobilo výkyvy vnútrolebkového tlaku s prechodnou zástavou krvného prietoku s následným rozvojom kyslíkovej nedostatčnosti. Podľa názoru znaleckej organizácie išlo o poruchu mechanizmu I. pôrodnej doby, patologické naliehanie hlavičky, ktoré nebolo diagnostikované a hlavička plodu postupovala v pôrodných stenách len na úkor jej deformácie, až sa jej postup zastavil, pri výdatných kontrakciách, ktoré viedli k ruptúre maternice...Tento stav viedol k rozvoju perinatálnej asfyxie (zástave prívodu kyslíka k organizmu plodu).“ Tieto závery potvrdil aj zástupca znaleckej organizácie znalec MUDr. Jozef Poch na pojednávaní dňa 20. 11. 2020. K podobnému záveru ohľadne príčiny závažného poškodenia zdravia dospel aj znalecký posudok Inštitutu postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví, keď na str. 29 uvádza : „...Porucha mechanizmu porodu hlavičky nebola v prubehu porodu rozpoznána...“ Na str. 35 zase uvádza : „...domnívame se, že k rozvoju hypoxie muselo dojsť v období, ktoré monitorováno nebolo a tento rozvoj musel byť veľmi rýchly, pravdepodobne v súvislosti s popsanou děložní ruptúrou...“

28/ Pre posúdenie zodpovednosti žalovanej je následne potrebné zodpovedať otázku, ako ju definoval znalecký posudok Inštitutu na str. 25, či bol rozvoj ruptúry maternice s následnou ťažkou hypoxiou plodu preventabilný, či boli aplikované všetky dostupné vyšetrovacie metódy v potrebnom rozsahu a kvalite, či boli v priebehu pôrodu vytvorené podmienky pre správne monitorovanie stavu plodu v priebehu pôrodu a správna reakcia na prípadné signály svedčiace pre hypoxiu plodu v priebehu pôrodu. Jednotlivé závery znaleckého dokazovania vo vzťahu k zodpovedaniu uvedených podstatných otázok je potrebné hodnotiť so zreteľom na § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktorý okrem zakotvenia právnej povinnosti pre poskytovateľov zdravotnej starostlivosti poskytovať zdravotnú starostlivosť správne, definuje aj samotný obsah povinnosti správneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti Žalobkyňa v tejto súvislosti zdôraznila, že obsahom správneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti je o.i. zabezpečenie včasnej a účinnej liečby v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie a štandardnými diagnostickými postupmi.

29/ Pri zohľadnení vyššie uvedených požiadaviek na správnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti, ako jednoznačné pochybenie žalovanej pri pôrode žalobkyne vyplýva zo záverov znaleckých posudkov skutočnosť, že u rodičky žalobkyne neboli správne a dostatočne vykonané vaginálne vyšetrenia s priamym dôsledkom na nediagnostikovanie patologického naliehania hlavičky plodu, čo samo osebe spôsobilo deformáciu hlavičky plodu, zastavenie postupu plodu v pôrodných cestách, čo priamo viedlo pri súbežných výdatných kontrakciách maternice k jej ruptúre. Nesprávnosť postupu žalovanej v tejto časti poskytovania zdravotnej starostlivosti jednoznačne konštatuje Znalecký posudok LEGE ARTIS na str. 14, ako aj Znalecký posudok Inštitutu na str. 27 Uvedené závery prijali znalci na základe absencie rozhodných údajov v zdravotnej dokumentácii týkajúcej sa pôrodu žalobkyne, kde tieto základné údaje, ktoré sú o.i. rozhodné i pre ďalší postup pri vedení pôrodu, chýbajú. Táto skutočnosť má rozhodujúci vplyv, a je rozhodujúcou príčinou vzniku závažného poškodenia zdravia u žalobkyne, pretože práve včasné nerozpoznanie patologického postupu pôrodu hlavičky žalobkyne spôsobilo to, že pôrod nebol ukončený cisárskym rezom skôr, kedy ešte nedošlo k ruptúre maternice a závažnej hypoxii plodu. Túto príčinnú súvislosť a oneskorenie ukončenia pôrodu cisárskym rezom jednoznačne konštatuje Znalecký posudok Inštitutu v odpovedi na otázku č. 4 na str. 29 : „Porucha mechanizmu porodu hlavičky nebola v prubehu porodu rozpoznána a cisársky řez byl proveden až na základě patologických ozev plodu jako projevu fetální hypoxie.“ Obdobne MUDr. Jozef Poch na pojednávaní dňa 20. 11. 2020 uviedol, že pokiaľ by sa zistil patologický postup hlavičky, indikoval by sa hneď cisársky rez. Takýto postup bolo možné v danom prípade konštatovať približne od 13.00 hod., kedy bolo potrebné prehodnotiť vedenie pôrodu a ukončiť ho cisárskym rezom. Obdobný záver urobil aj znalec MUDr. Petr Křepelka na pojednávaní dňa 30. 6. 2021, podľa ktorého ak sa v priebehu prvej doby pôrodnej nezistí proces vnútornej rotácie alebo je táto rotácia neúplná, nie je možné vaginálny pôrod realizovať a je daná indikácia na cisársky rez. Teda nerozpoznanie patologického postupu hlavičky plodu počas pôrodu bolo jednoznačne príčinou oneskoreného výkonu cisárskeho rezu a tiež podstatnou príčinou samotného roztrhnutia maternice pri jej výdatných kontrakciách a zvýšenom odpore postupu plodu v pôrodných cestách. Tieto skutočnosti potom priamo spôsobili závažné poškodenie zdravia žalobkyne.

30/ Už toto samotné preukázané a konštatované porušenie právnej povinnosti poskytovať zdravotnú starostlivosť správne a preukázaná priama príčinná súvislosť s následným poškodením plodu, je dostatočná na založenie zodpovednosti žalovanej za škodu na zdraví v zmysle § 420 ods. 1 a ods. 2 Obč. zák. Na tom nič nemení skutočnosť, že k ruptúre maternice došlo aj na mieste, kde sa nenachádzala jazva po predchádzajúcom cisárskom reze, čo je pomerne výnimočný jav. Ruptúru

maternice spôsobil totiž práve nadmerný tlak vyvolaný patologickým postupom plodu, ktorý ostal non lege artis nerozpoznaný a včas nediagnostikovaný, za spolupôsobenia výdatných kontrakcií maternice rodičky. Ak by bol včas rozpoznaný patologický postup a následne hneď vykonaný cisársky rez, k žiadnej ruptúre a ani k následnému poškodeniu plodu by nedošlo. Správnym diagnostickým postupom a včasnou reakciou na zistenia by sa predišlo obom skutočnostiam. Ak teda znalec MUDr. Petr Křepelka, vypočutý na pojednávaní dňa 30. 6. 2021 postavil otázku tak, či mohli byť urobené opatrenia, ktoré by komplikácii zabránili a minimalizovali by účinky na rodičku a novorodenca, je odpoveď pomerne jednoznačná. Takéto opatrenia vykonané byť mohli pri včasnom rozpoznaní patologického postupu hlavičky plodu a okamžitom vykonaní cisárskeho rezu. Uvedený znalec zároveň pri svojom výsluchu k tomu dodal, že v danom prípade nebolo reagované na niektoré symptómy, ako je páľčivá bolesť v oblasti brucha rodičky a výskyt sporadických neskorších decelerácií. Túto časť jeho výpovede treba dať do súvisu aj s výpoveďou K.. S. O. a X.. O. K. na pojednávaní dňa 16. 10. 2019, ktorí potvrdili, že rodička žalobkyne sa u žalovanej sťažovala pri pôrode na bolesť priamo v jazve po cisárskom reze pri prvom pôrode. Práve za týchto okolností, ktoré sú príznakmi hroziacej maternicovej ruptúry (náhla bolesť brucha a alterácie oziev plodulô), je zrejmä indikácia na cisársky rez. Znalec MUDr. Petr Křepelka výslovne uviedol, že cisársky rez mal byť urobený práve pri manifestácii tejto hroziacej ruptúry. K malej pravdepodobnosti úspešného vaginálneho pôrodu mala viesť žalovanú aj predĺžená doba pôrodu.

31/ Nemenej podstatnou je aj skutočnosť, že rodička žalobkyne chcela rodiť cisárskym rezom a o tento niekoľkokrát požiadala aj v priebehu pôrodu, keď tento neprebíhal štandardne. Pokiaľ by bolo prihliadnuté na slobodné rozhodnutie samotnej rodičky, predišlo by sa všetkým komplikáciám a žalobkyňa by sa narodila zdravá. Aj keď svedok K.. K. Z. tvrdil, že rodička chcela rodiť vaginálnou cestou, žalovaná nepredložila relevantný informovaný súhlas rodičky, ktorý bol povinný vykonať, a preto toto jeho svedectvo nemožno považovať za dôveryhodné.

32/ Žalobkyňa v odvolaní ďalej poukazovala na to, že už v žalobe namietala nesprávne podanie lieku Oxytocín, na základe čoho zakladala zodpovednosť za škodu aj v zmysle ust. § 421a Obč. zák. Zo znaleckého dokazovania plynie, že podanie tohto lieku bolo nesprávne. Potvrdili to oba znalecké posudky; podanie tohto lieku v pomerne krátkej dobe a malej dávke a jeho príčinný vzťah k ruptúre maternice rodičky žalobkyne nebol v znaleckých posudkoch úplne jednoznačne konštatovaný. Vo všeobecnosti však aj táto dávka mohla mať vplyv na zosilnenie činnosti maternice s dôsledkom rizika jej ruptúry. Znalec MUDr. Jozef Poch pri svojom výsluchu na pojednávaní dňa 20. 11. 2020 uviedol, že podanie tohto lieku bolo poslednou kvapkou, ktorá už vtedy komplikovanú situáciu ešte zhoršila.

33/ Žalobkyňa napokon v odvolaní uviedla, že pre preukázanie príčinnej súvislosti v medicínskych otázkach postačuje aj miera jej preukázania s vysokou pravdepodobnosťou, potom je nutné vziať do úvahy aj objektívnu zodpovednosť žalovanej v súvislosti s podaním lieku Oxytocín, ktorý svojimi účinkami priebeh pôrodu ešte viac zhoršil. Preto je podľa žalobkyne daná aj zodpovednosť žalovanej v zmysle § 421a Obč. zák. V tejto súvislosti žalobkyňa poukázala na Nález Ústavného súdu SR sp. zn. II. ÚS 716/2016 zo dňa 24. 10. 2017, podľa ktorého v sporových konaniach, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár (zdravotnícke zariadenie) a pacient (klient), je aplikácia štandardného dôkazného sylogizmu nepostačujúca, ak zároveň narúša spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nezohľadňuje typicky v týchto prípadoch sa vyskytujúcu dôkaznú núdzu na strane poškodeného pacienta danú objektívnymi limitmi vyplývajúcimi z jeho postavenia, v dôsledku čoho dochádza k porušeniu aj jedného z aspektov práva na spravodlivé súdne konanie, ktorým je rovnosť strán. Všeobecný súd je v takomto prípade povinný proporcionálne vyvážiť vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, pretože ináč sú na žalobcu ako slabšiu stranu v spore v ich vzájomnom vzťahu kladené neúmerne nároky, čím sa mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje presadenie jeho hmotnoprávných nárokov. Spravodlivé usporiadanie procesných vzťahov medzi stranami sporu v týchto typových situáciách preto vyžaduje, aby slabšie postavenie poškodeného pacienta bolo kompenzované napr. odklonom od tejto základnej konštrukcie delenia bremena tvrdenia alebo dôkazného bremena, a to napr. jeho sekundárnym prenesením na žalovaného. Žalobkyňa má preto za to, že v konaní uniesla dôkazné bremeno na preukázanie skutočností, že postup žalobcu bol za daných okolností pôrodu non lege artis, t.-j. došlo k porušeniu právnej povinnosti žalovanej. Rovnako bolo zo strany žalobkyne preukázané, že došlo k závažnému poškodeniu jej zdravia a že medzi nesprávnym postupom žalovanej a vznikom škody je daný vzťah príčinnej súvislosti. Príčinná súvislosť je daná práve skutkovým zistením, že ak by bola žalovaná včas rozpoznaná a správne zdiagnostikovala patologický postup žalobkyne v pôrodných cestách, ktorý je zjavnou kontraindikáciou na vaginálny pôrod, nebol by podal liek Oxytocín spôsobujúci ešte väčší nadmerný protitlak stien maternice voči patologicky zaseknutému plodu, bol by urobil včas cisársky rez ešte pred ruptúrou maternice rodičky, pred prerušením prívodu kyslíka žalobkyne a pred jej pridusením, nebolo by k následnému poškodeniu zdravia žalobkyne došlo.

34/ Pokiaľ mal súd za to, že aj napriek vyššie uvedenému chýba ešte niečo pre dostatočné unesenie dôkazného bremena zo strany žalobkyne, malo byť v tejto chýbajúcej časti prenesené dôkazné bremeno na žalovanú. Tá ostala počas celého konania pasívna a žiadnym relevantným dôkazom nepreukázala, že by jej zodpovednosť za poškodenie zdravia žalobkyne za konkrétnych okolností pôrodu nebola daná, dodala záverom žalobkyňa v odvolaní.

35/ Na odvolanie žalobkyne sa žalovaná v celom rozsahu stotožnila s rozsudkom súdu prvej inštancie; súd na základe rozsiahleho dokazovania dospel k správnym skutkovým zisteniam a vec po právnej stránke správne posúdil. Žalovaná nesúhlasila s tým, že súd odignoroval jednoznačné závery znaleckých posudkov vyhotovených v danom konaní, naopak tieto posudky správne vyhodnotil. Súd vo svojom rozsudku uviedol, že hlavnou príčinou poškodenia plodu v zmysle záveru znaleckého posudku Inštitutu postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví č. 366/48/2018 ako aj z výpovede znalca bola ruptúra maternice, kedy dochádza k poruche oxygenácie, okysličovania plodu, ktorá sa zhoršuje aj pri iných stavoch. Ruptúra je však jedna z najťažších foriem. Najťažším inzultom k hypoxii bola v danom prípade ruptúra maternice. Inštitut vo svojom znaleckom posudku uviedol, že vzhľadom na hodnotenie kardiogramov, ktoré ani v jednom prípade nenasvedčovali akútne závažné ohrozenie plodu hypoxiou a sú v kontraindikácii s výsledným stavom novorodenca sa domnievajú, že k rozvoju hypoxie muselo dôjsť v období, ktoré monitorované nebolo a tento rozvoj musel byť veľmi rýchly, pravdepodobne v súvislosti s popísanou ruptúrou maternice. Žalovaná zdôraznila, že monitorovanie plodu neprebiehало maximálne 2 - 3 minúty a ihneď po opätovnom začatí monitorovania boli vykonané všetky požadované úkony na poskytnutie správnej zdravotnej starostlivosti. Inštitut tiež konštatuje, že samotná indikácia cisárskeho rezu bola stanovená správne a technicky bola operácia vykonaná správne. Správny postup lekára pri pôrode cisárskym rezom je potvrdený aj v znaleckom posudku LEGE ARTIS ako aj v protokole Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

36/ Súd prvej inštancie sa správne vysporiadal aj s otázkou podania oxytocínu (bod 20 rozsudku), keď uviedol, že nie je možné potvrdiť kedy došlo k ruptúre na zadnej strane maternice a dávať ju do súvisu s podporou pôrodnej činnosti oxytocínu. UNB má za to, že podaná minimálna dávka oxytocínu nemohla spôsobiť žiadne komplikácie, v žiadnom prípade nemohla spôsobiť ruptúru maternice. Žalovaná navrhovala odvolaciemu súdu napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie ako vecne správny potvrdiť.

37/ Na vyjadrenie žalovanej podala žalobkyňa odvolaciu repliku (č.l. 856, 857 spisu), v ktorej uviedla, že žalovaná síce za príčinu hypoxie plodu považuje ruptúru maternice, zároveň však zamlčiava fakt, že ruptúre maternice sa správnym postupom dalo zabrániť a predísť. Žalovaná vytrháva niektoré zistenia z celkového komplexu skutočností zistených v priebehu dokazovania, ktoré potom pôsobia tak, že celý pôrod prebehol bez akýchkoľvek pochybení a výsledný stav žalobkyne s ťažkým poškodením zdravia je len výsledkom zhody nešťastných náhod. Ako vyplýva zo znaleckého posudku Inštitutu postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví a z následného výsluchu jej zástupcu na pojednávaní, pre posúdenie zodpovednosti žalovanej je podstatné, či bol rozvoj ruptúry maternice s následnou ťažkou hypoxiou plodu preventabilný, či boli aplikované všetky dostupné vyšetrovacie metódy v potrebnom rozsahu a kvalite, či boli v priebehu pôrodu vytvorené podmienky pre správne monitorovanie stavu plodu v priebehu pôrodu. Opätovne v tejto súvislosti poukázala na ust. § 4 ods. 3

zák. č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, keď zdôraznila, že obsahom správneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti je o. i. zabezpečenie včasnej a účinnej liečby v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie a štandardnými diagnostickými postupmi. Z vykonaného dokazovania je zrejmé, že rozvoj hypoxie (nedostatku kyslíka) s následnou perinatálnou asfyxiou (zástavou prívodu kyslíka) bol vyvolaný prvotnou príčinou, a to patologickým naliehaním hlavičky plodu, ktoré nebolo diagnostikované, čo bránilo riadnemu postupu plodu v pôrodných cestách, viedlo k deformácii hlavičky plodu a tiež ruptúre maternice. Tieto skutočnosti potvrdili oba znalecké posudky podané v konaní. Zo znaleckých posudkov plynie, že u rodičky žalobkyne neboli správne a dostatočne vykonané vaginálne vyšetrenia s priamym dôsledkom na nediagnostikovanie patologického naliehania hlavičky plodu, čo samo osebe spôsobilo deformáciu hlavičky plodu, zastavenie plodu v pôrodných cestách, či priamo viedlo pri súbežných výdatných kontrakciách maternice k jej ruptúre. Ak by bol patologický postup plodu v pôrodných cestách včas rozpoznaný, muselo by sa pristúpiť k cisárskemu rezu ešte pred tým, než výdatné kontrakcie v spojitosti so zastavením plodu v pôrodných cestách spôsobili u rodičky roztrhnutie maternice.

38/ Znalec MUDr. Jozef Poch na pojednávaní dňa 20. 11. 2020 uviedol, že pokiaľ by sa zistil patologický postup hlavičky, indikoval by sa hneď cisársky rez; takýto postup bolo možné v danom prípade konštatovať približne o 13.00 hod., kedy bolo potrebné prehodnotiť vedenie pôrodu a ukončiť ho cisárskym rezom. Obdobný záver urobil aj znalec MUDr. Petr Křepelka na pojednávaní dňa 30. 6. 2021, podľa ktorého ak sa v priebehu prvej doby pôrodnej nezistí proces vnútornej rotácie alebo je táto rotácia neúplná, nie je možné vaginálny pôrod realizovať a je daná indikácia na cisársky

rez. Teda nerozpoznanie patologického postupu hlavičky plodu počas pôrodu bolo jednoznačne príčinou oneskoreného výkonu cisárskeho rezu a tiež podstatnou príčinou samotného roztrhnutia maternice pri jej výdatných kontrakciách a zvýšenom odpore postupu plodu v pôrodných cestách. Tieto skutočnosti potom priamo spôsobili závažné poškodenie zdravia žalobkyne. Uvedené skutočnosti žalovaná neuvádza, pretože svedčia jednoznačne o jej zodpovednosti za poškodenie zdravia žalobkyne. Vo zvyšku odkázala žalobkyňa na obsah jej odvolania, na ktorom zotrvala. Žiadala rozhodnúť v zmysle jej odvolacieho návrhu.

39/ Ďalšie vyjadrenia strany sporu neučinili.

40/ Odvolací súd preskúmal a prejednal vec v rozsahu podaného odvolania, a to v celom rozsahu, t.j. vrátane výroku o trovách konania, nakoľko tento predstavuje tzv. závislý výrok, v zmysle § 379 a § 380 ods. 1 CSP, bez nariadenia odvolacieho pojednávania a dospel k záveru, že nie sú splnené podmienky ani na potvrdenie ani na zmenu napadnutého rozhodnutia súdu prvej inštancie; napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie je nutné zrušiť a vec vrátiť súdu prvej inštancie na ďalšie konanie.

41/ Podľa § 420 ods. 1 Obč. zák., každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

42/ Podľa § 420 ods. 2 Obč. zák., škoda je spôsobená právnickou osobou alebo fyzickou osobou, keď bola spôsobená pri nich činnosť tými, ktorých na túto činnosť použili. Tieto osoby samy za škodu takto spôsobenú podľa tohto zákona nezodpovedajú; ich zodpovednosť podľa pracovnoprávných predpisov nie je tým dotknutá.

43/ Podľa § 420 ods. 3 Obč. zák., zodpovednosti sa zbaví ten, kto preukáže, že škodu nezavinil.

44/ Ustanovenie § 420 Obč. zák. upravuje všeobecnú zodpovednosť fyzickej a právnickej osoby za spôsobenú škodu, ktorá vychádza zo zásady zodpovednosti za škodu spôsobenú porušením akejkoľvek právnej povinnosti; ide o zodpovednosť za zavinený protiprávny úkon.

45/ Podľa § 420a ods. 1 Obč. zák., každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil inému prevádzkovou činnosťou.

46/ Podľa § 420a ods. 2 Obč. zák., škoda je spôsobená prevádzkovou činnosťou, ak je spôsobená

a) činnosťou, ktorá má prevádzkovú povahu, alebo vecou použitou pri činnosti,

b) fyzikálnymi, chemickými, prípadne biologickými vplyvmi prevádzky na okolie,

c) oprávneným vykonávaním alebo zabezpečením prác, ktorými sa spôsobí inému škoda na nehnuteľnosti alebo sa mu podstatne sťažuje alebo znemožní užívanie nehnuteľnosti.

47/ Podľa § 420a ods. 3 Obč. zák., zodpovednosti za škodu sa ten, kto ju spôsobil, zbaví, len ak preukáže, že škoda bola spôsobená neodvratiteľnou udalosťou nemajúcou pôvod v prevádzke alebo vlastným konaním poškodeného.

48/ Podľa § 421a ods. 1 Obč. zák., každý zodpovedá aj za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa pri plnení záväzku použili. Tejto zodpovednosti sa nemôže zbaviť.

49/ Podľa § 421a ods. 2 Obč. zák., zodpovednosť podľa odseku 1 sa vzťahuje aj na poskytovanie zdravotníckych, sociálnych, veterinárnych a iných biologických služieb.

50/ Podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.

51/ Zodpovednosť za škodu spôsobenú porušením právnej povinnosti možno uplatniť, ak sú splnené zákonné predpoklady zodpovednosti za škodu : a/ porušenie právnej povinnosti (existencia protiprávneho úkonu), b/ vznik škody ako majetkovej ujmy, c/ existencia príčinnej súvislosti medzi protiprávnym úkonom škodcu a vzniknutou škodou a d/ zavinenie toho, kto škodu svojím protiprávnym úkonom spôsobil (ide o zodpovednosť za predpokladané zavinenie). Protiprávny úkon (čin) je konanie subjektu, ktoré je v rozpore s právom, pričom protiprávnosť konania sa môže prejaviť buď aktívnym konaním alebo opomenutím konania, na ktoré je osoba povinná. Porušením právnej povinnosti má

zákon na mysli objektívne vzniknutý rozpor medzi tým, ako fyzická (právnická) osoba konala (prípadne opomenula konať) a tým, ako konať mala, aby splnila povinnosti uložené jej právnym predpisom alebo inou právnou skutočnosťou. Protiprávne konanie musí byť podobne ako vznik škody a príčinná súvislosť (kauzálny nexus) preukázané poškodeným. Právna povinnosť môže vyplývať priamo z právnych predpisov (Občiansky zákonník, iný všeobecne záväzný predpis), iných noriem (technické normy, interné smernice, bezpečnostné predpisy), zo zmluvy, či z iných právnych úkonov alebo z iných právnych skutočností).

52/ Na rozdiel od zodpovednosti podľa ust. § 420 Obč. zák., je zodpovednosť v zmysle ust. § 421a Obč. zák. budovaná na princípe objektívnej zodpovednosti, kedy sa zodpovedný subjekt zodpovednosti nemôže zbaviť ani vtedy, ak prístroj alebo inú látku použil v súlade s pravidlami.

53/ V posudzovanej právnej veci je predmetom konania uplatnený nárok maloletej žalobkyne na náhradu škody na zdraví (bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia), keď škoda na zdraví maloletej má povahu fatálnych následkov pre jej ďalší život, keďže žalobkyňa je úplne nesebestačná. Následky poškodenia zdravia žalobkyne ju budú totálne obmedzovať počas celého jej budúceho života, bez perspektívy zlepšenia.

54/ Súd prvej inštancie založil svoje rozhodnutie na závere, že sa žalovaná ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nedopustila porušenia právnej povinnosti, ktorá jej vyplývala z ust. § 4 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti, t.j. poskytovať zdravotnú starostlivosť lege artis; podľa jeho záveru teda nebol splnený hneď prvý zo zákonných predpokladov vzniku (všeobecnej) zodpovednosti za škodu, potom nebol splnený ani predpoklad existencie príčinnej súvislosti medzi porušením právnej povinnosti a škodou, z ktorého dôvodu sa súd následne už splnením ďalších zákonných predpokladov vzniku tejto zodpovednosti za škodu (§ 420 Obč. zák.) nezaoberal. V prípade osobitnej zodpovednosti za škodu v zmysle ust. § 421a Obč. zák. podľa názoru súdu rovnako nebol preukázaný jej vznik,

nakoľko v zmysle záverov znaleckého dokazovania podanie lieku Oxytocín v použitej dávke nemožno jednoznačne posúdiť ako porušenie právnej povinnosti a rovnako nebolo preukázané, že podanie tohto lieku viedlo ku vzniku trhlín na maternici rodičky. Obdobne ani meškanie inštrumentárky v trvaní 10 minút, ktoré oddialilo výkon cisárskeho rezu, nebolo znalcami vyhodnotené ako významné.

55/ Súd prvej inštancie ku svojim záverom týkajúcich sa vzniku zodpovednosti žalovanej za škodu podľa § 420 Obč. zák. dospel napriek záverom, ktoré zistili v znaleckých posudkoch znalecké organizácie - t.j. organizácia LEGE ARTIS v znal. posudku č. 21/2016 ako aj organizácia Inštitút postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví č. 366/48/2018. Z oboch znaleckých posudkov plynie, že problematickým bol ešte počas priebehu I. doby pôrodnej patologický postup hlavičky v pôrodných cestách, čo nebolo včas a správne rozpoznané.

56/ Uvedené konštatuje znalecký posudok znaleckej organizácie LEGE ARTIS na str. 17 svojho posudku č. 21/2016 (č.l. 23 spisu), ako aj v popise vedenia pôrodu na str. 13 posudku (č.l. 19 spisu), kde konštatuje, že pacientka bola počas pôrodu opakovane vaginálne vyšetovaná, avšak znalecká organizácia považuje vaginálne vyšetrenia tak ako sú popísané v pôrodopise, za nedostatočné. Na vaginálnych nálezoch chýba podľa tohto znaleckého posudku popis, ako hlavička naliehala a postupovala pôrodnými cestami svojím šípovým švom, ktorý slúži na základnú orientáciu naliehania a postupu hlavičky. Podľa názoru tejto znaleckej organizácie išlo v danom prípade o poruchu mechanizmu I. pôrodnej doby, patologické naliehanie hlavičky, ktoré nebolo diagnostikované a hlavička plodu postupovala v pôrodných cestách len na úkor jej deformácie, až sa jej postup zastavil, pri výdatných kontrakciách, ktoré viedli k ruptúre (trhline) maternice. Nedostatočné vaginálne vyšetrenie rodičky, nediagnostikovanie patologického naliehania a patologického postupu hlavičky plodu v pôrodných cestách počas I. doby pôrodnej, ako aj aplikáciu lieku Oxytocín (ktorý potencuje maternicovú činnosť) pri výdatných kontrakciách, považuje znalecká organizácia LEGE ARTIS za nesprávny postup pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v danom prípade (str. 14 znaleckého posudku, zároveň str. 20 spisu).

57/ Znalecká organizácia Inštitút postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví vo svojom znaleckom posudku č. 366/48/2018 obdobne uvádza, že po prijatí na pôrodný sál bola rodička štandardne pôrodnicky vyšetrená, bol vyhotovený kardiokrogram v trvaní 30 minút, boli kontrolované ozvy plodu. Od 4.30 hod. je v záznamoch uvedené, že kontrakcie nastávajú každých 5 minút, ďalšie vaginálne vyšetrenie je vykonané o 7.00 hod. a následne o 9.54 hod.. a ďalšie o 13.35 hod. pri vyšetrení o 13.35 hod. nie je v zázname uvedený popis vnútornej rotácie, nález šípového švu a fontanel. Vaginálne vyšetrenia tak boli vykonané v dlhých intervaloch, a to 4 hod.56 min., potom s odstupom 2 hod. 54 min. a 3 hod. 41 min. Obdobne ani kontrola ozven plodu auskultáciou nebola vykonávaná v priebehu I. doby pôrodnej v obvyklých intervaloch 15 minút. Znalecká organizácia v tejto súvislosti poznamenáva, že vaginálny pôrod po predchádzajúcom cisárskom pôrode (čo bol prípad rodičky) by mal byť monitorovaný

kontinuálne v aktívnej fáze I. doby pôrodnej, v priebehu II. doby pôrodnej a v priebehu peridurálnej analgézie (str. 25, 26 znaleckého posudku, zároveň str. 648, 648 spisu). Znalecká organizácia hodnotila vedenie pôrodu v zmysle rozsahu a kvality klinického vyšetrenia rodičky a monitorovania stavu plodu pomocou auskultácie, kardiografie ako nesystematické a nedostatočné. Klinické vyšetrenia vyhodnotila táto znalecká organizácia ako nedostatočné vzhľadom k absencii údajov o progresii hlavičky plodu v priebehu I. a II. doby pôrodnej. Ako nesprávnu hodnotila aj pokus o augmentáciu maternicovej činnosti Oxytocínom pri vysokej frekvencii maternicových kontrakcií a neznalosti miery rotácie hlavičky v pôrodných cestách (str. 27 znaleckého posudku, zároveň str. 650 spisu). V zhode so záverom znaleckej organizácie LEGE ARTIS aj znalecká organizácia Inštitút postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví konštatovala, že porucha mechanizmu pôrodu hlavičky plodu nebola v priebehu pôrodu rozpoznaná a cisársky rez tak bol vykonaný až na základe patologických oziev plodu ako prejavu fetálnej hypoxie. (str. 29 posudku, zároveň str. 652 spisu). Aj táto znalecká organizácia tiež zhodne skonštatovala, že vaginálne vyšetrenie rodičky bolo vykonávané v neobvykle dlhých intervaloch (str. 30 znaleckého posudku, tiež str. 653 spisu), keď medzi vaginálnym vyšetrením pri príjme a druhým vyšetrením bol interval dlhší než 4 hodiny; navyše vaginálne vyšetrenia vyhodnotila ako nedostatočné, pretože neobsahovalo informáciu o vedúcom bode hlavičky plodu a miere jeho rotácie pri postupe pôrodnými cestami identifikáciou šípového švu a malej a veľkej fontanely (spojenie na hlave novorodenca v miestach, kde sa stretávajú kosti utvárajúce lebku). Aj tento posudok zdôrazňuje, že vaginálny pôrod po predchádzajúcom cisárskom pôrode by mal byť monitorovaný kontinuálne, v aktívnej fáze prvej doby pôrodnej, v priebehu druhej doby pôrodnej a v priebehu aplikácie peridurálnej analgézie. Znalecký posudok tiež konštatuje, že relatívne riziko ruptúry maternice sa zvýšilo podaním lieku Oxytocín.

58/ Hoci teda oba znalecké posudky zhodne v prípade vedenia pôrodu vytykali nedostatočné vaginálne vyšetrenia rodičky, ako aj chýbajúce informácie postupe hlavičky plodu v I. aj II. pôrodnej dobe (s ohľadom na šípový šev hlavičky plodu a jej rotáciu v pôrodných cestách), pričom v nich videli postup non lege artis, súd prvej inštancie na tieto (zhodné) zistenia znalcov vo svojom rozhodnutí nijako nereagoval. Pritom práve zistenie, že nedochádza k procesu vnútornej rotácie hlavičky plodu, prípadne je táto rotácia neúplná, je indikáciou na cisársky rez, a teda nepokračovanie vo vaginálnom pôrode, upozorňovali znalecké posudky. Spomínané znalecké posudky teda konštatujú postup non lege artis, t.j. nesprávny postup zdravotníckeho zariadenia, s ktorým záverom sa ale súd nijako nevyrovnal. Súd prvej inštancie do obsahu odôvodnenia rozsudku prevzal síce obsah týchto znaleckých posudkov, pričom ich správnosť (ani po formálnej ani po odbornej stránke) nijako nespochybnil, napriek tomu pri rozhodovaní z ich záverov, týkajúcich sa zisteného nesprávneho postupu žalovanej, nevychádzal, pričom zároveň nevysvetlil prečo. Súd prvej inštancie sa v podstate len obmedzil na konštatovanie, že zdravotná starostlivosť bola žalovanou poskytnutá lege artis, s odvolaním sa na Protokol Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č. 580/2016, ktorý posúdil podnet rodičov ako neopodstatnený. Závažnosťou zistení, vyplývajúcich z oboch znaleckých posudkov v súvislosti s vytykanými nedostatkami vedenia pôrodu, sa súd prvej inštancie bližšie nezaoberal, pritom vykonal v zásade rozsiahle dokazovanie, v rámci neho aj výsluchy znalcov na ústnom pojednávaní k obom spomínaným znaleckým posudkom; ako MUDr. Jozef Poch (za znaleckú organizáciu LEGE ARTIS), tak aj MUDr. Petr Křepelka (za znaleckú organizáciu Inštitút postgraduálneho vzdelávania ve zdravotníctví) pritom zotrvali na záveroch predmetných znaleckých posudkov. Výsledky vykonaného dokazovania však súd nepodrobil vyhodnoteniu, prípadné rozdiely v záveroch znalcov a závermi protokolu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou navzájom nekonfrontoval, ale pri svojom rozhodovaní prioritizoval závery, ku ktorým dospel v Protokole č. 580/2016 Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, bez bližšieho vysvetlenia, resp. s poukazom na ust. § 194 CSP.

59/ V porovnaní s Protokolom č. 580/2016 Úradu pre dohľad (č.l. 205 a nasl. spisu) sa oba spomínané znalecké posudky zaoberali priebehom pôrodu a podmienkami a kvalitou poskytnutej zdravotnej starostlivosti hlbšie, ich zistenia boli detailnejšie. Je pravdou, že ako oba znalecké posudky, tak aj Protokol Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou neoznačujú predchádzajúci cisársky pôrod rodičky ako prekážku, ktorá by bránila vykonaniu ďalšieho pôrodu vaginálnou cestou; samotné rozhodnutie lekára o tom, že pôrod bude vedený vaginálnou cestou po predchádzajúcom cisárskom pôrode v minulosti teda samé o sebe nebolo nesprávnym rozhodnutím. Sporným bolo, či rozhodnutie o vykonaní pôrodu cisárskym rezom vzhľadom na priebeh vaginálneho pôrodu nemalo byť urobené oveľa skôr, a teda, či boli za týmto účelom počas pôrodu urobené všetky potrebné opatrenia (vyšetrenia) správne a včas, na ktorú otázku súd vo svojom rozhodnutí nedal dostatočnú odpoveď. Znalecké dokazovanie v danom prípade dospelo k záveru, že v prípade rodičky K.. S. O. počas vaginálneho pôrodu (I. a II. doby pôrodnej) neboli klinické vyšetrenia vykonané dostatočne (Inštitút postgraduálneho vzdelávania mal za to, že vaginálne vyšetrenia rodičky mali byť vykonané častejšie, oba znalecké

posudky vytýkali v dokumentácii chýbajúce informácie o šípovom šve a rotácii hlavičky plodu pri postupe pôrodnými cestami), čo malo za následok neskoré rozpoznanie patologického postupu hlavičky plodu v pôrodných cestách, dôsledkom čoho bolo oddialenie výkonu cisárskeho rezu. Samotný cisársky rez bol následne vykonaný správne, čo však už nemalo vplyv na skutočnosť, že sa dieťa narodilo s trvale a závažne poškodeným zdravím.

60/ Odôvodnenie rozsudku súdu prvej inštancie zameralo svoju pozornosť na zistenú dvojnásobnú ruptúru maternice rodičky, jednak v mieste jazvy po predchádzajúcom cisárskom pôrode a ďalej aj ruptúru (neobvykle) na zadnej stene maternice, ktorú lekár nemôže predpokladať. Ruptúra maternice v danom prípade spôsobila poruchu oxygenácie (okysličovania) plodu. Bez ohľadu na zistenú (dvojnásobnú) ruptúru maternice, však výsledky znaleckého dokazovania v danom prípade poukazovali na viaceré nedostatky ešte vo fáze vedenia vaginálneho pôrodu, s ktorými sa súd prvej inštancie nevysporiadal, v podstate k nim nezaujal žiadne stanovisko (hoci ich v odôvodnení svojho rozhodnutia uvádza). Potom záver súdu, že v danom prípade žalovaná postupovala lege artis, a teda že z jej strany nedošlo k porušeniu právnej povinnosti (ako prvému z predpokladov vzniku všeobecnej zodpovednosti za škodu na zdraví, § 420 Obč. zák.), nie je dostatočne argumentačne podložený dôvodmi, ktoré súd k takémuto záveru viedli. Pokiaľ sa súd rozhodol pri svojom rozhodovaní odchyliť od tých záverov znaleckých posudkov, kde oba konšatovali v poskytnutí zdravotnej starostlivosti žalovanej postup non lege artis, bolo jeho povinnosťou dôvod svojho postupu a rozhodovania vysvetliť. Žalobkyňa pritom svoju argumentáciu v konaní postavila o. i. aj na vyššie uvedené odborné zistenia znalcov (znaleckých organizácií), na ktoré však súd vo svojom rozhodnutí buď vôbec alebo len nedostatočne reagoval. K samotnému Protokolu č. 580/2016 nutno podotknúť, že tento predstavuje jeden z viacerých listinných dôkazov, z ktorých súd prvej inštancie pri svojom rozhodovaní vychádzal; nebránil však súdu vyriešiť si otázku, či v danom prípade žalovaná konala lege artis samostatne, prípadne aj s iným záverom - napokon, aj z tohto dôvodu bolo v konaní nariadené znalecké dokazovanie a vypočutí znalci, ako aj lekári, ktorí vykonali posudzovaný zdravotný zákrok.

61/ V súvislosti so žalobkyňou tvrdeným vznikom zodpovednosti žalovanej v zmysle ust. § 420a, § 421a Obč. zák. súd obdobne svoj závery odôvodnil nedostatočne.

62/ Dostatočné odôvodnenie súdneho rozhodnutia je súčasťou práva účastníka na spravodlivý proces, keď jeho účelom je vysvetliť dôvody rozhodnutia súdu ako aj jeho postup. Odôvodnenie súdu musí byť aj dostatočným podkladom pre uskutočnenie prieskumu v odvolacom konaní; pokiaľ odôvodnenie rozhodnutia súdu neobsahuje náležitosti v zmysle § 220 ods. 2 CSP, je takéto rozhodnutie nepreskúmateľné. Z odôvodnenia rozhodnutia súdu musí vyplývať, prečo rozhodol tak, ako rozhodol, t.j. akým spôsobom a na základe akých dôvodov dospel k svojmu rozhodnutiu. Odôvodnenie rozhodnutia nemá byť sumarizáciou celého obsahu súdneho spisu, ale má obsahovať jasné a logické argumenty, ktoré nie sú vo vzájomnom rozpore. Povinnosťou súdu je vyrovnáť sa s argumentami sporových strán, ktoré sú pre rozhodnutie významné. Podľa názoru odvolacieho súdu napadnuté rozhodnutie súdu prvej inštancie týmto zákonným požiadavkám nezodpovedalo, pretože na viaceré výsledky vykonaného dokazovania - osobitne závery znaleckého dokazovania - vôbec nereagovalo, pritom tieto tvorili argumentačný základ žalobkyne v konaní. Súd prvej inštancie sa v rozhodnutí nevysporiadal s rozdielnymi závermi medzi znaleckými posudkami na jednej strane a Protokolom č. 580/2016 Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na strane druhej; jeho rozhodnutie, založené na závere, že zo strany žalovanej v prípade pôrodu maloletej žalobkyne nedošlo k porušeniu právnej povinnosti vyplývajúcej z ust. § 4 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti tak nie je dostatočne logické a presvedčivé a nedalo adekvátnu odpoveď na relevantné argumenty žalobkyne. Obsah spisu nedáva podklad pre záver, ku ktorému dospel súd prvej inštancie. Súd tak svojím nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces, keďže odôvodnenie jeho rozhodnutia nezodpovedalo požiadavkám ust. § 220 ods. 2 CSP.

63/ Odvolací súd z uvedených dôvodov napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zrušil podľa § 389 ods. 1 písm. b/ CSP a podľa § 391 ods. 1 CSP vec vrátil súdu prvej inštancie na ďalšie konanie. Bude povinnosťou súdu prvej inštancie vysporiadať sa s výsledkami vykonaného dokazovania tak, že ich vo svojom novom rozhodnutí vyhodnotí, a to osobitne tie, v prípade ktorých dospeli znalci k rozdielnym záverom (že žalovaná postupovala v prípade rodičky žalobkyne non lege artis), ako Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, t.j. bude potrebné ich konfrontovať. Rozhodnutie súdu o tom, ktoré závery - či znalcov alebo Úradu - považuje za presvedčivejšie, bude nutné podložiť argumentami; pokiaľ sa súd rozhodne nevychádzať zo záverov znaleckého dokazovania, bude musieť tieto svoje úvahy a postupy náležite vysvetliť a zdôvodniť. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá lege artis v prípade, keď je poskytnutá štandardnými, všeobecne zaužívanými postupmi v súlade s dostupnými poznatkami

lekárskej vedy, a pri ktorej (zároveň) bol dôsledne zohľadnený individuálny stav pacienta, t.j. jeho vek, vlastnosti organizmu a pod. V rozhodnutí bude teda potrebné zaoberať sa všetkými relevantnými okolnosťami prípadu, a nanovo posúdiť dôvodnosť uplatnených nárokov žalobkyne.

64/ Osobitne k otázke existencie príčinnej súvislosti v tzv. medicínskoprávných sporoch žalobkyňa vo svojom odvolaní poukazovala na ich osobitosti, ktoré bude nutné zohľadňovať (v prípade, že súd bude vychádzať z výsledkov znaleckého dokazovania). Súdna prax aj teória opakovane skonštatovala, že tieto spory sú skutkovo mimoriadne zložité, keď daný následok môže byť dôsledkom viacerých príčin, alebo medzi následkom a príčinou môžu ubehnúť výrazné časové obdobia, čo významne sťažuje dôkaznú situáciu, prípadne úroveň aktuálneho stavu poznania v danom čase nemusí umožňovať spoľahlivo objasniť tvrdený kauzálny priebeh, nedokonalosťou postupov pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti alebo samotnou povahou biologických procesov. Navyše charakteristickým znakom týchto vzťahov je aj rozdielna úroveň poznania zdravotníckeho zariadenia a pacienta, t.j. výrazná informačná asymetria v neprospech pacienta. Práve informačná nerovnomernosť stavia zdravotnícke zariadenie v porovnaní s pacientom do oveľa výhodnejšieho procesného postavenia. V prípade, ak má za takejto situácie poškodený pacient, ako slabšia strana v priebehu súdneho konania dokázať príčinnú súvislosť medzi určitými právne relevantnými javmi, má v priebehu dokazovania pred sebou pomerne náročnú úlohu, ktorá hraničí v mnohých prípadoch s jej faktickou realizovateľnosťou, kedy sa náročnosť unesenia dôkazného bremena pre pacienta stáva až neúnosnou. Takýto stav sa javí byť nespravodlivý najmä v prípadoch, keď pre pravdivosť skutkových tvrdení žalobcu hovorí vysoká miera ich pravdepodobnosti. V medicínskoprávných sporoch nie je v mnohých prípadoch možné jednoznačne určiť skutočnú príčinu vzniku škodlivého následku, ale túto možno stanoviť len s určitou mierou jej pravdepodobnosti. V týchto prípadoch je nutné vziať do úvahy aj ďalšie prvky, na ktorých je vybudovaný systém zodpovednostného práva, a zohľadniť ich v kontexte objektívnej kauzálnej neistoty a vzájomnom nerovnocennom postavení tak, aby výsledok zodpovedal princípom, na ktorých je zodpovednosť za ujmu/škodu postavená. V tejto situácii ide v zásade o vyvažovanie dvoch proti sebe stojacich záujmov, a to práva poškodeného na jeho odškodnenie a na druhej strane záujem na tom, aby povinnosť na náhradu škody zaťažovala iba toho, kto škodu skutočne spôsobil alebo ju mohol svojím konaním odvrátiť. Neistoť vo vzťahu k príčinnej súvislosti musí byť preto spravodlivo rozdelená, pričom, ako uvádza F. Štajgr, požiadavka spravodlivého vyváženia faktickej nerovnosti sporových strán je v zásade naplnená v prípade, ak je v pochybnostiach rozhodnuté v prospech toho, komu vznikla ujma (porovnaj Dr. František Štajgr. *Dukazní břemeno v civilním soudním sporu*, Praha, 1931. s. 114).

65/ Ústavný súd SR v rámci svojej rozhodovacej činnosti opakovane konštatuje, že zásada rovnosti účastníkov konania je súčasťou práva na spravodlivé konanie. Pod pojmom rovnosti účastníkov konania je potrebné rozumieť rovnosť ich príležitostí. To znamená, že každej procesnej strane by mala byť daná primeraná možnosť predniesť svoju záležitosť za podmienok, ktoré ju nestavajú do podstatne nevýhodnejšej situácie, než v ktorej je jej protistrana. Podľa ESLP sa rovnosťou zbraní rozumie požiadavka, aby každá zo strán konania mohla obhajovať svoju vec za podmienok, ktoré ju z pohľadu konania ako celku vzhľadom na protistranu podstatným spôsobom neznevýhodňujú. Cieľom zásady rovnosti zbraní je dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu. Pod takto definovanú rovnosť strán spadajú nielen realizácia ich oprávnení, ale aj otázky dôkazného bremena. V ústavnoprávnej rovine potom platí, že súčasťou práva na spravodlivé súdne konanie je aj zásada rovnosti zbraní, čo v civilnom súdnom konaní zahŕňa tiež rovnosť dôkazných bremien, ktoré sú na strany sporu kladené a ktoré nesmú byť neprimerané, pretože v opačnom prípade nemožno konanie ako celok považovať za spravodlivé. Obdobne aj ESLP v rozsudku č. 34976/05 vydanom vo veci *Metalco B t. proti Maďarsku* z 1. 2. 2011 dospel k záveru, že uloženie nesplniteľného dôkazného bremena na jednu stranu civilného sporu je porušením zásady rovnosti zbraní. Právo na rovnosť účastníkov konania teda vyžaduje, aby dôkazné bremeno kladené na jedného účastníka konania nebolo neprimerané, čo vychádza zo všeobecnej požiadavky na dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu. Vzhľadom k tomu, že otázka rozloženia dôkazného bremena ohľadom príčinnej súvislosti nie je právnymi predpismi striktno vymedzená, nič nebráni tomu, aby slabšie postavenie sťažovateľov bolo v okolnostiach danej veci kompenzované modifikáciou základnej konštrukcie bremena tvrdenia alebo dôkazného bremena, a to napríklad jeho sekundárnym prenesením na žalovaného, teda odklonom od štandardného konceptu preukazovania príčinnej súvislosti, ak si takýto prístup bude vyžadovať spravodlivé posúdenie okolností danej veci. (porovnaj napr. nález ÚS SR sp. zn. II. ÚS 716/2016). Z uvedenej osobitosti skúmania naplnenia existencie príčinnej súvislosti medzi (zisteným) porušením právnej povinnosti a škodou bude nutné vychádzať aj pri posudzovaní uplatnených nárokov žalobkyne, nakoľko aj tento prípad je tzv. medicínskoprávnym sporom.

66/ V novom rozhodnutí rozhodne súd prvej inštancie aj o trovách odvolacieho konania (§ 396 ods. 3 CSP).

67/ Toto rozhodnutie bolo prijaté senátom Krajského súdu v Bratislave pomerom hlasov 3 : 0 (§ 3 ods. 9 zák. č. 757/2004 Z. z. o súdoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších zákonov, § 393 ods. 2 CSP).

Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu odvolanie nie je prípustné.

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

Dovolanie je prípustné proti každému rozhodnutiu odvolacieho súdu vo veci samej alebo ktorým sa konanie končí, ak

a/ sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov,

b/ ten, kto v konaní vystupoval ako strana, nemal procesnú subjektivitu,

c/ strana nemala spôsobilosť samostatne konať pred súdom v plnom rozsahu a nekonal za ňu zákonný zástupca alebo procesný opatrovník,

d/ v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie,

e/ rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, alebo

f/ súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces.

Dovolanie je prípustné proti rozhodnutiu odvolacieho súdu, ktorým sa potvrdilo alebo zmenilo rozhodnutie súdu prvej inštancie, ak rozhodnutie odvolacieho súdu záviselo od vyriešenia právnej otázky,

a/ pri riešení ktorej sa odvolací súd odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu,

b/ ktorá v rozhodovacej praxi dovolacieho súdu ešte nebola vyriešená alebo

c/ je dovolacím súdom rozhodovaná rozdielne (§ 421 ods. 1 CSP).

Dovolanie podľa § 421 ods. 1 nie je prípustné, ak

a/ napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení neprevyšuje desaťnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,

b/ napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení v sporoch s ochranou slabšej strany neprevyšuje dvojnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,

c/ je predmetom dovolacieho konania len príslušenstvo pohľadávky a výška príslušenstva v čase začatia dovolacieho konania neprevyšuje sumu podľa písmen a/ a b/ (§ 422 ods.1 CSP).

Dovolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané (§ 424 CSP) Dovolanie sa podáva v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii (§ 427 ods.1 prvá veta CSP).

Dovolanie je podané včas aj vtedy, ak bolo v lehote podané na príslušnom odvolacom alebo dovolacom súde (§ 427 ods.2 CSP).

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

Povinnosť podľa odseku 1 neplatí, ak je

a/ dovolaťelom fyzická osoba, ktorá má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,

b/ dovolaťelom právnická osoba a jej zamestnanec alebo člen, ktorý za ňu koná, má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,

c/ dovolaťel v sporoch s ochranou slabšej strany podľa druhej hlavy tretej časti tohto zákona zastúpený osobou založenou alebo zriadenou na ochranu spotrebiteľa, osobou oprávnenou na zastupovanie podľa predpisov o rovnakom zaobchádzaní a o ochrane pred diskrimináciou alebo odborovou organizáciou a ak ich zamestnanec alebo člen, ktorý za ne koná, má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa (§ 429 ods.2 CSP).

Dovolanie prípustné podľa § 420 možno odôvodniť iba tým, že v konaní došlo k vade uvedenej v tomto ustanovení (§ 431 ods.1 CSP).

Dovolací dôvod sa vymedzí tak, že dovolaťel uvedie, v čom spočíva táto vada (§ 431 ods.2 CSP).

Dovolanie prípustné podľa § 421 možno odôvodniť iba tým, že rozhodnutie spočíva v nesprávnom právnom posúdení veci (§ 432 ods. 1 CSP).

Dovolací dôvod sa vymedzí tak, že dovolaťel uvedie právne posúdenie veci, ktoré pokladá za nesprávne, a uvedie, v čom spočíva nesprávnosť tohto právneho posúdenia (§ 432 ods.2 CSP).