

Súd: Okresný súd Stará Ľubovňa
Spisová značka: 6C/25/2018
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8518200624
Dátum vydania rozhodnutia: 08. 12. 2023
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Miriam Szárazová
ECLI: ECLI:SK:OSSL:2023:8518200624.13

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Stará Ľubovňa, sudkyňou JUDr. Miriam Szárazovou, v spore žalobcov: 1. A. B. C., nar. XX.X.XXXX, trvale bytom D. XXXX/XX, XXX XX E. F., 2. D. A. B. E., nar. XX.X.XXXX, trvale bytom G. XXXX/X, XXX XX H., 3. I. C., nar. XX.X.XXXX, trvale bytom D. XXXX/XX, XXX XX E. F., zastúpený žalobkyňou v 1. rade A. B. C., nar. XX.X.XXXX, trvale bytom D. XXXX/XX, XXX XX E. F., proti žalovanému: Ľubovnianska nemocnica, n.o., so sídlom Obrancov mieru 510/3, 064 01 Stará Ľubovňa, IČO: 37886851, v konaní o náhradu škody za nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť s následkom smrti - nemajetková ujma, takto

rozhodol:

I. Žalovaný je p o v i n n ý zaplatiť žalobkyni v 1. rade sumu 20.000,- eur, žalobkyni v 2. rade sumu 10.000,- eur a žalobcovi v 3. rade sumu 10.000,- eur, v lehote do 3 dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

II. V prevyšujúcej časti žalobu z a m i e t a .

III. Žalobkyni v 1. rade, žalobkyni v 2. rade a žalobcovi v 3. rade priznáva náhradu trov konania v rozsahu 100 %, ktoré je povinný zaplatiť žalovaný, pričom o výške náhrady rozhodne súd prvej inštancie samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku.

odôvodnenie:

1. Žalobcovia sa podanou žalobou domáhali voči žalovanému (po úprave petitu) zaplata sumy 48.000,- eur (pre žalobkyňu v 1. rade sumu 24.000,- eur a pre žalobcov v 2. a 3. rade po 12.000,- eur), titulom náhrady nemajetkovej ujmy za nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť s následkom smrti manželovi žalobkyne v 1. rade a otcovi žalobcom v 2. a 3. rade.

2. Žalobu dôvodili tým, že dňa 2.2.2017 žalobkyňa v 1. rade volala rýchlu zdravotnú pomoc (ďalej RZP) pre manžela I. C., ktorý odpadol v byte. RZP prišla o 17:26 hod. a po vyšetrení ho odviezli do Ľubovnianskej nemocnice, n.o., kde bol smerovaný na interné oddelenie. Urobili mu EKG, lebo prístroj v sanitke nefungoval. Službukonajúci lekár rozhodol, že jeho zdravotný stav hospitalizáciu na internom oddelení nevyžaduje. RZP ho tam priviezla na vozíku, lebo bol slabý. Bolo mu zle a veľa zvracal. Už v sanitke mu aplikovali výživu, lebo bol veľmi odvodnený (bral Furon). Službukonajúci lekár neurobil ani záznam o vyšetrení, napriek tomu, že RZP manžela žalobkyne v 1. rade odovzdala na interné oddelenie, posunuli ho na chirurgické odd., kde mu robili CT hlavy, ktoré mal v poriadku. Názor žalobcov je ten, že mu mali urobiť potrebné vyšetrenia na internom odd. a hospitalizovať ho na internom oddelení. Z chirurgického oddelenia žalobkyni v 1. rade večer primár D. J. (nie neb. manžel žalobkyne v 1. rade, ako tvrdí nemocnica) volal o 19:16 hod. z manželovho mobilu, ktorý mu dal, že nech si preňho príde, lebo nemá žiadny chirurgický nález a na interné odd. prijatý nebol. Žalobkyňa v 1. rade manžela priviezla na aute domov o 20:00 hod., pričom sama bola v tom čase veľmi chorá, brala antibiotiká a mala teplotu okolo 39 °C. Manželov zdravotný stav sa prudko zhoršoval. Ľahol si na posteľ, pýtal

si vodu, ale hneď ju vyvracal. Začal stonať a stále sa mu ťažko dýchalo. Dýchal čoraz ťažšie, až sa začal dusiť, lebo sa už nemohol nadýchnuť. Malo to rýchly spád a časovo to žalobkyňa v 1. rade odhaduje na 3 až 5 minút. Opäť o 22:00 hod. volala RZP a manželovi dávala prvú pomoc do príchodu RZP podľa pokynu operačného strediska. Manžel sa naďalej dusil, strácal vedomie a nepodarilo sa ho oživiť ani posádke RZP. Napokon zomrel. Žalobcovia sú toho názoru, že manžel žalobkyne a otec žalobcov v 2. a 3. rade nedostal po prívode do Ľubovnianskej nemocnice, n.o. komplexnú dostupnú a kvalitnú zdravotnú starostlivosť, na ktorú mal nárok. Ak by mu zdravotná starostlivosť v ten večer bola poskytnutá s odbornou starostlivosťou a správne, možno by mu to pomohlo zachrániť život a nemusel zbytočne ešte v ten večer po prívode domov o chvíľu zomrieť. Žalobcovia poukázali na závery Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý po vykonaní dohľadu zistil, že zdravotná starostlivosť v Ľubovnianskej nemocnici, n.o. – žalovaného nebola poskytnutá správne. Neboli vykonané všetky zdravotné výkony, najmä hospitalizácia a sledovanie pacienta na zlepšenie zdravotného stavu pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy. Žalobcovia sú tej mienky, že smrť manžela a starostlivého otca bola spôsobená z nedbanlivosti lekárov Ľubovnianskej nemocnice, n. o. Náhla a zbytočná smrť ich všetkých zronila. Ide o negatívny zásah do osobnostného práva na súkromný a rodinný život žalobcov. Uviedli, že bola silno zasiahnutá osobnostná sféra, ku ktorej nepochybne patrí aj citová a emocionálna. Utrpeli veľkú citovú ujmu vo forme šoku, smútku zo straty blízkej osoby, a takisto aj spoločensva - vzťahu s blízkou osobou, akou starostlivý manžel a otec bol. Jeho náhla smrť spôsobená pochybením personálu je pre nich veľmi traumatizujúca, došlo ňou k násilnému pretrhnutiu citových väzieb a deštrukcii rodinného vzťahu. Smrťou bol zasiahnutý i ich pracovný život, ktorý sprevádza stres, frustrácia, úzkosť a trauma. Tu akákoľvek morálna satisfakcia nie je postačujúca. Navrátenie do pôvodného stavu nie je možné. Uviedla, že život je hodnota nemajetkovej povahy, a nie je možné ho peniazmi oceniť. Ide im o zadosťučinenie na zmiernenie tejto ujmy. Keďže sú presvedčení, že existuje bezprostredný vzťah medzi konaním subjektu Ľubovnianska nemocnica, n. o. a škodlivým následkom, v tomto prípade spôsobenou nemajetkovou ujmu, domáhajú sa svojich osobnostných práv cestou súdu na úhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch.

3. Žalovaný vo vyjadrení k žalobe uviedol, že sa domnieva, že žaloba sa zakladá na tvrdeniach žalobcov, ktoré neboli preukázané, je nedôvodná a preto navrhol súdu, aby žalobu v celom rozsahu zamietol. Uviedol, že pacient bol privezený posádkou RZP na internú ústavnú pohotovostnú službu žalovaného dňa 2.2.2017 z dôvodu potreby vykonania EKG, pretože posádka RZP nevytlačila EKG záznam, ktorý natočila o 17:26 hod., pre poruchu prístroja. Službukonajúci lekár interného oddelenia zhotovil pre potreby RZP EKG záznam za účelom rýchleho vylúčenia závažných porúch srdcového rytmu, ktoré by mohli privodiť kolapsový stav. EKG vyšetrenie uskutočnené o 19:34 hod. bolo vyhodnotené službukonajúcim lekárom ako fyziologické, bez bradykardie a poruchy rytmu. Tento nález bol zapísaný aj v zázname o zhodnotení zdravotného stavu RZP. Následne z dôvodu vylúčenia závažnej traumy (vnútrorebečného krvácanie, fraktúra) bola posádka s pacientom presmerovaná na chirurgickú ústavnú pohotovostnú službu. Službukonajúci lekár na chirurgickej ústavnej pohotovostnej službe pacienta orientačne neurologicky vyšetril. Nezistil žiadny neurologický deficit. Z dôvodu exaktného vylúčenia intrakraniálneho poranenia indikoval CT vyšetrenie, ktoré vylúčilo intrakraniálne poranenie. Počas celej doby pobytu na chirurgickej ambulancii pacient nevykazoval žiadne príznaky bezprostredného zdravotného ohrozenia, adekvátne komunikoval, aj samotné vyšetrenie absolvoval bez nutnosti asistencie zdravotníckeho personálu. Sám zavolať z mobilu manželku, aby ju informoval o svojom zdravotnom stave Počas hovoru požiadal lekára, aby manželku presnejšie informoval o lekárskom náleze. Službukonajúci lekár vyhodnotil stav pacienta ako nevyžadujúci hospitalizáciu a odporučil mu kontrolu ráno u obvodného lekára.

4. Žalobcovia v duplike uviedli, že tvrdenia protistrany v celom rozsahu popierajú a považujú za preukázané listinou Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a závermi samotného dohľadu, kde sa v protokole uvádza, že zdravotná starostlivosť pacientovi I. C. nebola dňa 02.02.2017 poskytnutá správne. Zistili, že u pacienta dominovali akútne kardiálne obtiaže a podľa anamnézy úraz hlavy bol sekundárny. Závermi ÚDZS je preukázaný vznik ich ujmy. Žalobcovia privolali RZP včas - odbornú pomoc v ohrození života. Podľa ich názoru, v praxi je nanajvýš neštandardné a zrejme by takýto výjazd „len za účelom vykonania EKG“, ak by pacient nebol v ohrození života, bolo potrebné zo strany volajúceho aj uhradiť ako neopodstatnený a zneužívaný. Chcú poukázať na liknavosť a nekonanie službukonajúceho lekára na internom oddelení, keď RZP natočila EKG záznam o 17:26 hod., ale tento záznam pre poruchu prístroja nevytlačila. Sú toho názoru, že žalovaný aj túto poruchu hneď zneužil vo svoj prospech, a preto argumentuje tým, že RZP priviezla pacienta len za účelom vykonania EKG, čo

považujú žalobcovia za nehumánne. RZP, ktorá k pacientovi o 17:26 hod. prišla, zistila sťažené dýchanie, bradykardiu, pulz nitkovitý, ako to podrobne opisuje Protokol č. 360/2017 ÚDZS Prešov. RZP odviezla pacienta do Ľubovnianskej nemocnice na interné oddelenie s diagnostickým záverom bradykardia, stav po kolapse, úraz hlavy, vracanie. Žalovaný uvádza, že pacient mal vykonané EKG o 19:34 hod., teda až po vyše dvoch hodinách (17:26 hod. – 19:34 hod). A preto popierajú, tvrdenie žalovaného, že išlo o rýchle vylúčenie závažných porúch srdcového rytmu. Hlavne, keď transport pacienta vozidlom RZP trval podľa záznamu RZP 4 minúty (17:58 hod. – 18:02. hod.). Pri druhom výjazde RZP o 22:08 hod., EKG záznam vykazoval asystóliu - nedostatočné sťahovanie srdcového svalu. Neskôr došlo k zástave srdcovej činnosti a smrti pacienta. Žalovaný – službukonajúci lekár sa nevenoval dôvodom odpadnutia, príčinám zvracania, stavu po kolapse. RZP priviezla pacienta primárne na interné oddelenie, lebo mal akútne kardiálne ťažkosti a tento lekár podľa ich názoru zanedbal a nerealizoval celý rad vyšetrení, ktoré sa majú v takýchto závažných urgentných stavoch neodkladne vykonať tak, ako ich uvádza MUDr. Róbert Figúra vo svojom odbornom stanovisku zo dňa 05.06.2017. Žalobcovia sa plne sa stotožňujú s jeho odbornými závermi, aj zisteniami ÚDZS. Uvedli, že žalovaný nepredložil súdu žiaden relevantný dôkaz o tom, aby urobili všetky potrebné vyšetrenia na záchranu života pacienta. Žalobcovia tvrdia, že interné vyšetrenie vykonané nebolo, a poukázali na rozhodnutie ÚDZS. Žalovaný nepredložil žiadny dôkaz súdu o internom vyšetrení. Ak žalovaný poukazuje na to, že pitva nebohého nebola vykonaná, k tomu žalobcovia uvádzajú, že podľa ich názoru pitva z právneho hľadiska v ich prípade nemá až taký veľký význam. Uvedli, že platná právna legislatíva práve poukazuje na to, že v praxi treba rozlišovať a prihliadať na individuálne okolnosti toho ktorého konkrétneho prípadu. Žalobcovia sa nesporia s nemocnicou o konkrétnu diagnózu, ale o to, že I. C. na žiadnu urgentnú kardiálnu diagnózu žalovaný neposkytol odbornú lekársku pomoc. Zomrel bez poskytnutia pomoci, krátko po prívode domov. Žalobcovia popreli, aby požíval alkoholické nápoje. Taktiež popreli tvrdenie žalovaného, že nebol preukázaný hlavný predpoklad náhrady škody a že nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a vznikom škody.

5. Žalovaný v duplike uviedol, že v žiadnom zo svojich podaní neuvádza, že pacient bol privezený do Ľubovnianskej nemocnice, n.o. len z dôvodu vykonania EKG vyšetrenia. Pacient bol privezený posádkou RZP na internú ústavnú pohotovostnú službu žalovaného dňa 2.2.2017 z dôvodu potreby vykonania EKG, pretože posádka RZP nevytlačila EKG záznam, ktorý natočila o 17:26 hod., pre poruchu prístroja. Službukonajúci lekár interného oddelenia zhotovil pre potreby RZP EKG záznam za účelom rýchleho vylúčenia závažných porúch srdcového rytmu, ktoré by mohli privodiť kolapsový stav. EKG vyšetrenie uskutočnené o 19:34 hod. bolo vyhodnotené službukonajúcim lekárom ako fyziologické, bez bradykardie a poruchy rytmu. Tento nález bol zapísaný i v zázname o zhodnotení zdravotného stavu RZP. Následne z dôvodu vylúčenia závažnej traumy (vnútrolebečného krvácanie, fraktúra) bola posádka s pacientom presmerovaná na chirurgickú ústavnú pohotovostnú službu. Následne bol pacient službukonajúcim lekárom chirurgického oddelenia riadne prijatý od RZP do svojej starostlivosti. Preto žalovaný odmieta tvrdenia žalobcov o jeho snahe preukázať „interné vyšetrenie“. Žalovaný je toho názoru, že tvrdenia žalobcov o hodnotení zdravotného stavu pacienta a úvahy o liečebných postupoch, výsledkoch pitvy, úvahy o alkoholovej cirhóze i správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti nebohému v ich zdravotnom zariadení, sú na ničom nepredloženom základe. Žalovaný je toho názoru, že zmena petitu žaloby a zvýšenie sumy priznania nemajetkovej ujmy má byť akoby trestom za ich nechotu pristúpiť na mimosúdnu dohodu bez predloženia relevantných dôkazov preukazujúcich príčinnú súvislosť medzi ich pochybením a smrťou príbuzného.

6. Súd vo veci nariadil pojednávanie dňa 6.5.2019. Na nariadené pojednávanie sa žalovaný nedostavil, svoju neprítomnosť žiadnym spôsobom neospravedlnil, pričom súd mal vykázané doručenie predvolanie na pojednávanie dňa 8.2.2019. Na pojednávanie sa nedostavil žalobca v 3. rade, pričom jeho neprítomnosť ospravedlnila žalobkyňa v 1. rade a zároveň predložila súdu splnomocnenie na jeho zastupovanie v konaní. S poukazom na ust. § 180 CSP súd vec prejednal v neprítomnosti žalovaného a žalobcu v 3. rade.

7. Žalobkyňa v 1. rade uviedla, že sa domáhajú náhrady nemajetkovej ujmy v dôsledku smrti jej manžela. Jeho smrťou sa spustilo u nej viacero diagnóz, má ťaživé sny, ťažobu na hrudníku, že to nezvládla, že ona je tá príčina prečo zomrel. Uvedla, že jej manžel bol starostlivý otec, mohol pomáhať aj synovi pri stavbe rodinného domu radami a podobne, nakoľko bol murár a odborník v tejto oblasti. Venoval sa vnúcatám, hral sa s nimi posledné vnúča už ani nespoznal. Žalobkyňa v 1. rade zažila veľký stres, tým ako ho oživovala a pred jej očami manžel upadol do stavu, keď nevedel dýchať a zdravotníci mu

nevedeli pomôcť. Druhá posádka RZP bola s manželom dlho v spálni, skoro hodinu ho oživovali, avšak následne už len vyšli a podali jej ruku, že úprimnú sústrasť. Je to veľký zásah do súkromia do života. Žalobkyňa ostala sama, nemá sa s kým porozprávať, nemá s kým byť, jej manžel bol šikovný vedel pomôcť v domácnosti i navariť. Manžel jej pomáhal vzhľadom aj na jej zdravotný stav, či už z regála v obchode, pomôcť doma poliať kvety, boli si navzájom nápomocní. V rámci prechádzky vedel niečo kúpiť, vyniesť smeti a podobne. Podľa jej názoru ohliadajúca lekárka nemala podklady na určenie záveru, že dôsledkom smrti bola cirhóza pečene. Manžel nepil alkohol v takom množstve, aby sa dostal k takejto diagnóze. Bral množstvo liekov, ktoré sa navzájom aj vylučovali. Boli mu menené lieky počas jeho života. Poukázala na to, že jej manžel bol láskavý človek, otec, stále v kontakte so svojimi deťmi. Jeho smrť ich zasiahla. Navyše jeho vlastný otec, jej svokor zomrel dva týždne po tom ako zomrel jeho syn - jej manžel, a to vo veku 97 rokov. Nezvádol, že pochoval svojho syna. Žalobkyňa má za to, že je daná príčinná súvislosť medzi neposkytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorú konštatoval samotný Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, nakoľko jej manželovi nebola poskytnutá správne zdravotná starostlivosť. Uviedla, že jej manžel v skutočnosti nemohol chodiť, bol prevezený na vozíku. Podľa jej názoru, RZP ho nemohla brať len tak z ničoho nič do nemocnice a zobrať mu jeho lieky, veci, pričom manžel zvracal a zo záchranej služby jej zvonili späť, aby upratala v bytovke na prízemí spoločné priestory.

8. Žalobkyňa v 2. rade na pojednávaní uviedla, že žije v Žiline so svojou rodinou. V daný večer jej volala mamka (žalobkyňa v 1. rade) a informovala ju, že záchranná služba zobrala oca. Následne jej späťne volala, že ho nehospitalizovali a poslali naspäť domov, že EKG bolo dobré, načo sa aj trochu uspokojili. Uviedla, že so svojimi rodičmi bola stále v kontakte či už telefonicky alebo SMS. Žalobkyňa v 2. rade zasiahlo, že otec nedostal adekvátnu zdravotnú starostlivosť, keď aj samotná RZP uviedla, že musí byť hospitalizovaný a brali ho do nemocnice, kde ho však naspäť poslali domov. Je presvedčená, že došlo k narušeniu ich spoločného života, nakoľko jej druhý syn už nespoznal svojho starého otca, sú ochudobnené ich emocionálne citové vzťahy. Deti sa pýtajú ako sa volal ich dedko, starší mal 2 roky a na neho sa nepamätá. Uviedla, že sa učia žiť iným spôsobom života, musia vypomáhať mame a učia sa fungovať bez otca. Je to pre nich veľká a neodstrániteľná. Žalobkyňa v 2. rade je toho názoru, že žalovaná Ľubovnianska nemocnica otcovi neposkytla zdravotnú starostlivosť, resp. že mu neurobili žiadne vyšetrenia a nezabezpečili sledovanie jeho zdravotného stavu, nakoľko jeho zdravotný stav sa zhoršil čo nesledovali, čím ich nedbanlivým a neodborným zásahom otec následne krátko na to zomrel. Sú presvedčení, že došlo do zásahu ich práv a Ľubovnianska nemocnica je zodpovedná za tento zásah. Došlo k smrti člena ich rodiny, utrpeli šok, smútok a nemôžu naďalej rozvíjať vzťahy s otcom. Poukázala na závery Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, že neboli poskytnuté správne postupy v rámci medicínskej vedy.

9. Na pojednávaní dňa 9.11.2023 žalobkyne v 1. a 2. rade zotrvali na svojej predchádzajúcej výpovedi a zhodne poukázali na závery znaleckého posudku, že neboli vykonané vyšetrenia na internom oddelení a nebohému manželovi žalobkyne v 1. rade a otcovi žalobkyne v 2. rade nebola poskytnutá adekvátna zdravotná starostlivosť. Žalobkyňa v 1. rade objasnila, že v čase úmrtia žalobca v 3. rade – jej syn, žil samostatne v podnájme oproti ich bytovke. Žalobca v 3. rade v danom čase žil s partnerkou, s ktorou má deti. Synova partnerka študovala na vysokej škole a nebohý manžel bol nápomocný pri strážení detí. Po manželovej smrti najstaršia vnučka prestala k nim chodiť, na čo sa jej žalobkyňa pýtala, prečo k nim už nechce chodiť, a táto jej povedala, že preto, lebo tam už nie je dedko. Žalobkyňa v 1. rade ďalej uviedla, že s manželom mali pozemok na výstavbu rodinného domu, ktorý darovali synovi a manžel mu pomáhal pri stavbe rodinného domu.

10. Žalovaný na pojednávaní uviedol, že sa stotožňuje so závermi znalca, ktorý v znaleckom posudku uviedol, že žalobcovia neuniesli dôkazné bremeno, aby v dôsledku pochybenia žalovaného došlo k úmrtiu manžela a otca žalujúcich. Podľa ich názoru neboli splnené podmienky na priznanie náhrady nemajetkovej ujmy, pretože nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi pochybením žalovaného, ktoré bolo konštatované ÚDZS. Žalovaný poukázal na závery znaleckého posudku, ktorý neuvádza mieru zodpovednosti nemocnice a z dôvodu, že nebola vykonaná pitva, znalecká organizácia sa nemôže vyjadriť k príčinám smrti. Taktiež poukázal na bod 7 záverov, kde sa uvádza, že zdravotný stav p. I. C. bol zlý a prognóza jeho dlhodobého prežívania neistá. Žiadal, aby súd žalobu zamietol.

11. Do súdneho spisu žalobcovia predložili rozsiahlu zdravotnú dokumentáciu neb. I. C., súd - sudca však nie odborne kvalifikovaný v oblasti medicíny, preto pri hodnotení dôkazov vychádzal zo zistení

Úradu pre dohľad na zdravotnú starostlivosťou, odborného stanoviska D. K. L. a znaleckého posudku č. 79/2022 vykonaného znaleckou organizáciou L..

12. Zo záveru oznámenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Prešov, zo dňa 15.8.2017 adresovaného žalobkyni v 1. rade vyplýva, že posádka RZP zabezpečila primárne a sekundárne vyšetrenia, vnútrožilový prístup a odovzdala pacienta do najbližšieho zdravotníckeho zariadenia. Úrad výkonom dohľadu v Ľubovnianskej nemocnici zistil, že pacient nemal po chirurgickom vyšetrení zabezpečené ďalšie sledovanie zdravotného stavu v zdravotníckom zariadení. Jednalo sa o výrazne polymorbídneho pacienta s dekompenzovanou cirhózou pečene, a ascitom, kardiomyopatiou, diabetom, s veľmi nepriaznivou prognózou. Výkonom dohľadu úrad zistil, že došlo k porušeniu § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 o zdravotnej starostlivosti a úrad bude pri uplatnení sankčnej zodpovednosti postupovať podľa zák. č. 581/2004 Z.z..

13. V odbornom stanoviska MUDr. Róberta Figuru zo dňa 5.6.2017, vykonaného pre Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Prešov, je uvedený záver: „pacient privezený RZP na pravdepodobne UPS interné bol podľa klinického stavu v prešokovom stave - stav po kolapse s hypotenziou a bradykardiou, sťažené dýchanie, opakovaná eméza. Chirurgom bolo vylúčené akútne intrakraniálne poškodenie mozgu - podľa anamnézy úraz hlavy bol sekundárny. U pacienta dominovali akútne kardiálne obtiaže a pravdepodobne aj metabolický rozvrat pri základnom ochorení a nie úraz, preto podľa môjho názoru internista mal bezodkladne prevziať pacienta minimálne na observáciu a realizovať akútne komplexné vyšetrenie RTG hrudníka, vyšetrenie krvi - napr. aj kardiomarkery - z pohľadu internistu, rehydratáciu a následne akútne formou konzília privolať službukonajúceho chirurga. Službukonajúci chirurg vyšetřil pacienta lége artis pre hematómy a poranenie hlavy, ale podľa môjho názoru mal odoslať späť pacienta na UPS interné, aby vyhotovil dokumentáciu o vyšetrení pacienta, eventuálne, aby internista doriešil celkový stav pacienta, čo sa nerealizovalo, v prípade diagnostických sporov volať riaditeľskú príslužbu, čo sa nerealizovalo.“

14. Rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č. k. ZS 704/00013/2017 zo dňa 16.11.2017, bola žalovanému – Ľubovnianskej nemocnici, n. o. poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti uložená pokuta vo výške 800,- eur, podľa § 18 ods. 1 písm. b) bod,1 § 50 ods. 2 písm. a), v spojení s § 64 ods. 2 písm. b) a ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. a podľa § 47 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za porušenie § 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 v znení neskorších predpisov, ktoré bolo zistené ukončeným výkonom dohľadu nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti pacientovi neb. I. C., (nar. XXXX - zomrel X.X.XXXX), poskytovateľom zdravotnej starostlivosti dňa 2.2.2017, pretože poskytovateľ zdravotnej starostlivosti porušil § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. tým, že neposkytol pacientovi, ktorého prevzal od posádky záchranej zdravotnej služby dňa 2.2.2017 o 18:30 hod., zdravotnú starostlivosť správne, pretože pacient vzhľadom na závažnosť zdravotného stavu (nitkovitý pulz, výrazná hypotenzia, bradykardia, zvracanie počas prevozu) nebol komplexne vyšetřený aj z internistického hľadiska. V odôvodnení tohto rozhodnutia je okrem iného na str. 5 uvedené: „Na základe skutočností zistených už pri výkone dohľadu a po opätovnom preskúmaní skutkového stavu veci a obstaraných podkladov pre vydanie rozhodnutia má prvostupňový správny orgán pri vydávaní tohto rozhodnutia za dostatočne a náležite preukázaný záver o tom, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti neposkytol pacientovi dňa 2.2.2017 zdravotnú starostlivosť správne, pretože vzhľadom k závažnosti zdravotného stavu (nitkovitý pulz, výrazná hypotenzia, bradykardia, zvracanie počas prevozu) nebol pacient komplexne vyšetřený aj z internistického hľadiska. Uvedenou skutočnosťou došlo k porušeniu ustanovenia § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., podľa ktorého je poskytovateľ povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne.“ Ďalej na str. 6 je uvedené: „...je povinnosťou poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, po prevzatí pacienta od posádky záchranej zdravotnej služby, vykonať všetky potrebné zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby. Vzhľadom na zistený a záchrannou zdravotnou službou dokumentovaný nitkovitý pulz, výraznú hypotenziu, bradykardiu a zvracanie počas prevozu je nepochybné, že pacient si okrem chirurgického, vyžadoval aj komplexné interné vyšetrenie, nie len natočenie EKG záznamu, navyše bez náležitého odborného vyhodnotenia. Konanie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti považuje prvostupňový správny orgán za pochybenie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti s následkom, ktorý nie je možné jednoznačne určiť práve vzhľadom na absenciu objektívnych údajov o aktuálnom zdravotnom stave pacienta počas pobytu v ústavnej pohotovostnej službe, avšak vzhľadom na ďalší vývoj je možné konštatovať, že nevykonaním

všetkých potrebných vyšetrení sa zmarila šanca pacienta na skoršiu diagnostiku život ohrozujúceho stavu a prípadný terapeutický zásah.“

15. Súd vykonal znalecké dokazovanie, znaleckou organizáciou Inštitútom forenzných medicínskych expertíz s.r.o. – forensic.sk, znalecký posudok č. 79/2022, dňa 24.5.2022, pričom znalecká organizácia uviedla tieto závery: „V zdravotnej dokumentácii, ktorú mala znalecká organizácia k dispozícii, sa však nenachádza záznam o vyhodnotení EKG lekárom a jediný EKG záznam zo dňa 02.02.2017, ktorý sa nachádza v dostupnej zdravotnej dokumentácii (viď aj Prílohu znaleckého posudku), nie je fyziologicky, t. j. normálny; abnormality sú popísané v predchádzajúcom texte Epikritického rozboru prípadu. Je možné konštatovať, že pán I. C. nebol dňa 02.02.2017 vyšetrený lekárom v internej ambulancii ÚPS Ľubovnianskej nemocnice, n. o., nakoľko nie je k dispozícii žiaden záznam o vyhodnotení zdravotného stavu pacienta z interného hľadiska. K dispozícii je len EKG záznam bez vyhodnotenia nálezu na tomto zázname (str. 42). Už správne zhodnotenie EKG záznamu a vyhodnotenie informácie o predchádzajúcej bradykardii až okolo 30/min.. spolu so zaznamenaným zníženým krvným tlakom (ktorý ani nebol na ÚPS skontrolovaný) mali viesť k hospitalizácii pacienta na monitorovanom lôžku, nehovoriac o tom, že pacient po synkope mal byť kompletne vyšetrený internistom. Jednoznačne mala byť na základe nízkeho krvného tlaku a EKG nálezu prerušená medikácia Isoptinom 240 SR a Betalocom ZOK 100 mg, ktorá bola v minulosti nasadená ako liečba vysokého krvného tlaku a hypertrofickej obštrukčnej kardiomyopatie. Pacient však bol po ošetrení chirurgom/traumatológom odoslaný do ambulantnej starostlivosti, (str. 43). Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pánovi I. C. boli zistené aj nesprávne postupy, t. j. non lege artis. Tieto postupy sa týkali nesprávneho manažmentu pacienta zo strany Ľubovnianskej nemocnice, n. o. dňa 2.2.2017, najmä nevykonania popisu EKG záznamu, vykonaného v čase o 19:36 hod., a nevykonania interného vyšetrenia. Tiež je možné uviesť, že EKG záznam samotný vykazoval patologický (chorobný) nález, ktorý si vyžadoval hospitalizáciu pacienta na monitorovanom lôžku interného oddelenia. Výsostne teoreticky možno uviesť, že smrť menovaného mohla nastať ako dôsledok nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Rovnako však nemožno vylúčiť, že by k úmrtiu menovaného došlo aj napriek správne poskytnutiu všetkej dostupnej zdravotnej starostlivosti. Nakoniec k úmrtiu menovaného mohlo dôjsť aj z príčiny, ktorá vôbec nesúvisela s jeho predchádzajúcim ošetrením v Ľubovnianskej nemocnici, n. o. Znalecká organizácia konštatuje, že nevykonanie pitvy pána I. C. je v danom prípade významným limitom pre posúdenie súvislosti medzi jeho smrťou a poskytnutou zdravotnou starostlivosťou. Ako je uvedené aj v odpovedi na otázku znaleckého posudku č. 1, postup pri manažmente pacienta - pána I. C. dňa 2.2.2017, zo strany Ľubovnianskej nemocnice, n. o., a najmä lekára na internej ambulancii ÚPS, bol nesprávny, t. j. non lege artis. Podľa dostupnej zdravotnej dokumentácie nebolo vôbec vykonané interné vyšetrenie ako také, resp. neboli realizované vyšetrenia u pána I. C. s cieľom určiť príčinu predchádzajúcej straty vedomia, epizód bradykardie (spomalenej činnosti srdca) a hypotenzie (zníženého krvného tlaku). Menovaný nebol ani hospitalizovaný, aby mohli byť sledované jeho vitálne funkcie a srdcový rytmus v čase po poruche vedomia s neobjasnenou príčinou a mohla byť poskytnutá liečba pri prípadnej poruche vedomia. Z hľadiska foreznej medicíny však nemožno vôbec ustáliť súvislosť medzi nesprávnymi postupmi v poskytovaní zdravotnej starostlivosti menovanému, nakoľko nebola vykonaná pitva. Celkový zdravotný stav pána I. C. bol zlý a prognóza jeho dlhodobého prežívania veľmi neistá. Ako dokladá potreba opakovaných hospitalizácií, jeho život bezprostredne ohrozovali komplikácie pečenej cirhózy, spojené so zlyhávaním pečene a portálnou hypertenziou. Tiež, ako pacient so srdcovocievnyimi ochoreniami a súčasne cukrovkou, bol vo zvýšenej miere ohrozený náhlym úmrtím na srdcovocievne ochorenia (napríklad infarkt myokardu alebo cievnou mozgovú príhodu), alebo časom na srdcové zlyhanie. Ako je uvedené v odpovediach na predchádzajúce otázky, dňa 2.2.2017 neboli v Ľubovnianskej nemocnici, n. o., realizované vyšetrenia s cieľom určiť u pána I. C. príčinu straty vedomia, popísaných epizód bradykardie a hypotenzie a následne nebol hospitalizovaný za tým účelom, aby boli monitorované, potvrdené, alebo vylúčené závažné poruchy srdcového rytmu, ktoré bolo možné predpokladať vzhľadom na prekonané poruchy vedomia a abnormalitám na EKG. Oba zásahy ZZS hodnotí znalecká organizácia ako správne, vykonané lege artis. Neúspech kardiopulmonálnej resuscitácie pri druhom zásahu sa dal očakávať. Pacienti s asystóliou pri začatí resuscitácie majú všeobecne zlú prognózu a túto ešte zhoršoval celkový zdravotný stav pána I. C. (str. 44, 45, 46).“

Aplikované zákonné ustanovenia, právna teória:

16. Podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti 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.

17. Podľa článku 19 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky, každý má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena, každý má právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života a každý má právo na ochranu pred neoprávneným zhromažďovaním, zverejňovaním alebo iným zneužívaním údajov o svojej osobe.

18. Podľa § 11 Občianskeho zákonníka fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy.

19. Podľa § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka fyzická osoba má právo najmä sa domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu jeho osobnosti, aby sa odstránili následky týchto zásahov a aby mu bolo dané primerané zadostučinenie.

20. Podľa § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadostučinenie podľa odseku 1 najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jeho vážnosť v spoločnosti, má fyzická osoba tiež právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch.

21. Podľa § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka výšku náhrady podľa odseku 2 určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo.

22. Ako základné hodnoty osobnosti každej fyzickej osoby uvádza Občiansky zákonník v § 11 výslovne život, zdravie, občiansku česť a ľudskú dôstojnosť, ako aj súkromie, meno a prejavy osobnej povahy. Generálna klauzula ochrany osobnosti obsiahnutá v ustanovení § 11 Občianskeho zákonníka bola prispôbena Listine základných práv a slobôd zákonom č. 509/1991 Zb. účinným od 1. januára 1992, odkedy až do súčasnosti toto ustanovenie znie tak, že fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy. Účinnosťou tohto zákona bola pod ochranu osobnosti zahrnutá aj ochrana súkromia, ktorá zahŕňa právo na nerušený osobný život, duševný pokoj, nedotknuteľnosť života jednotlivca v kruhu jeho najbližších. Jednou z hodnôt osobnosti každej fyzickej osoby ako celku, ktorej rešpektovanie musí občianske právo voči subjektom v rovnakom postavení zabezpečovať, je právo na súkromie. Obsah práva na súkromie, je nutné určovať so zreteľom na ústavné predpisy a ustanovenia medzinárodných zmlúv o ľudských právach a základných slobodách uvedených v článku 154c ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky, v ktorých má pozitívna zákonná úprava práva občana na súkromie svoj prirodzeno-právny zdroj. Súčasťou súkromného života je nepochybne tiež rodinný život zahrňujúci vzťahy medzi blízkymi príbuznými a rešpektovanie súkromného, teda i rodinného života musí zahrňovať do určitej miery právo na vytváranie a rozvíjanie vzťahov s ďalšími ľudskými bytosťami, aby tak bolo možné okrem iného tiež rozvíjať a naplňovať vlastnú osobnosť.

23. Podľa ustanovenia článku 8 odseku I Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných práv a slobôd, publikovaného pod č. 209/1992 Zb., každý má právo na rešpektovanie svojho súkromného a rodinného života, obydlia a korešpondencie. Z ustanovenia článku 17 Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach publikovaného pod č. 120/1976 Zb. vyplýva, že nikto nesmie byť vystavený svojvoľnému zasahovaniu do súkromného života, rodiny, domova alebo korešpondencie a každý má právo na zákonnú ochranu proti takým zásahom alebo útokom. Právo na súkromie v rôznych poňatiach môže zahŕňať tak ochranu rodinného života, súkromie obydlia, listové tajomstvo, ako aj ochranu cti, povestí človeka, či ochranu pred neoprávneným zhromažďovaním údajov o osobe. V ústavnej rovine je zakotvené v článku 16 Ústavy Slovenskej republiky - nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená, obmedzená môže byť len v prípadoch ustanovených zákonom; článku 19 ods. 1 - každý má právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života.

24. Podstatou rodinného života je oprávnenie fyzickej osoby utvárať, udržiavať a rozvíjať vzťahy medzi členmi rodiny založené na silných citových väzbách. Ak medzi fyzickými osobami existujú sociálne, morálne, citové a kultúrne vzťahy vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života, môže porušením práva na život jednej z nich dôjsť k nedovolenému zásahu do práva na súkromie druhej z týchto osôb. Takýmto protiprávnym zásahom tretej osoby do práva na súkromie, resp. práva rodinný život môže

byť ďalšiemu účastníkovi vzťahu spôsobená taká ujma, ktorá mu čiastočne alebo úplne bráni naplno napĺňať jeho citové potreby, t.j. nemajetková ujma postihujúca inú ako majetkovú sféru osobnosti, sféru osobnostnú, ku ktorej nepochybne patrí aj citová (emocionálna) ujma. Ak dôjde k smrti jedného z členov rodinného vzťahu, pozostalá osoba môže utrpieť citovú ujmu vo forme šoku, smútku zo straty blízkej osoby a takisto aj spoločnosti (vzťahu) s blízkou osobou.

25. Osobnosť, ktorá je chránená prostredníctvom všeobecného osobnostného práva, v prípade, ak došlo k zásahu do tohto práva, má možnosť využiť právne prostriedky ochrany osobnosti, ktoré sú exemplifikatívne uvedené v ustanovení § 13 Občianskeho zákonníka. Prichádzajú do úvahy, pokiaľ hrozí alebo je spôsobená ujma v osobnostnej nemajetkovej sfére a majú rôznu povahu. Jednotlivé prostriedky na ochranu osobnosti sú relatívne samostatné. Je možné ich použiť jednotlivo alebo kumulovane, taktiež v závislosti od intenzity protiprávneho zásahu do osobnostnej sféry fyzickej osoby. Ktoré z týchto právnych prostriedkov príslušná fyzická osoba na ochranu svojej osobnosti uplatní, bude závislé v prvom rade na jej vôli ovplyvnenej predovšetkým intenzitou a povahou protiprávneho zásahu. Zákon výslovne pripúšťa možnosť podania návrhu na upustenie od neoprávnených zásahov (negatívna žaloba), výslovne prípustný je aj návrh na odstránenie následkov už uskutočnených zásahov (reštitučná žaloba) a návrh na poskytnutie primeraného zadosťučinenia (satisfakčná žaloba), ktorá nemá charakter peňažnej náhrady, teda nejde o majetkové plnenie, ale je výlučne prostriedkom morálneho, imateriálneho pôsobenia, so satisfakčnou povahou, najčastejšie vo forme ospravedlnenia. V prípade, ak by sa nezdalo morálne zadosťučinenie postačujúce, umožňuje Občiansky zákonník v § 13 ods. 2 priznať náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, ktorej účelom je vyvážiť a zmierniť nemajetkovú ujmu peňažnou formou a plní tiež satisfakčnú funkciu. Právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch vzniká predovšetkým vtedy, keď morálna satisfakcia ako rýdzo osobné právo, na vyváženie a zmiernenie nepriaznivých následkov protiprávneho zásahu do osobnostných práv nestačí. Predpokladmi vzniku nároku na náhradu nemajetkovej ujmy sú: existencia ujmy, porušenie právnej povinnosti, resp. protiprávny úkon, príčinná súvislosť medzi touto ujmovou a protiprávnym konaním. Pre určenie výšky primeraného finančného zadosťučinenia sú stanovené dve kritériá, z ktorých musí súd vždy vychádzať - a to závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy a okolnosti, za akých došlo k neoprávnenému zásahu. Určenie výšky náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch sa preto v zmysle § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka stáva predmetom voľného uváženia súdu. Súd pritom musí vychádzať z úplne zisteného skutkového stavu a opierať sa o konkrétne a preskúmateľné hľadiská.

Súd dospel k záveru:

26. V prejednávanej veci sa žalobcovia domáhajú priznania nemajetkovej ujmy v peniazoch voči Ľubovnianskej nemocnici, n.o..

27. Z listinných dôkazov, a to Oznámenia výsledku prešetrenia podnetu, Rozhodnutia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, znaleckého posudku č. 79/2022 znaleckej organizácie forensic.sk má súd preukázané, že žalovaný ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti dňa 2.2.2017 pacientovi I. C. neposkytol správne zdravotnú starostlivosť, keď po prevzatí od posádky záchrannej zdravotnej služby dňa 2.2.2017 o 18:30 hod., pacienta vzhľadom na závažnosť zdravotného stavu – nitkovitý pulz, výrazná hypotenzia, bradykardia, zvracanie počas prevozu, komplexne nevyšetril aj z interného hľadiska.

28. Žalovaný sa v konaní bránil tým, že nie je preukázaná príčinná súvislosť medzi nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou a úmrtím pacienta I. C., a ani v znaleckom posudku sa neuvádza príčina úmrtia nebohého.

K príčinnej súvislosti

29. K otázke preukázovania príčinnej súvislosti v medicínsko-právnych sporoch sa podrobne vyjadril Ústavný súd SR v náleze sp. zn. II. ÚS 716/2016 z 24. októbra 2017, v ktorom okrem iného uviedol: „príčinná súvislosť predstavuje základný konštrukčný prvok zodpovednostnej skutkovej podstaty, na ktorom je vybudovaný systém súkromnoprávnej zodpovednosti za škodu, a ktorej preukázanie v súdnom konaní je jedným z predpokladov úspešného uplatňovania zodpovednostných nárokov žalobcu proti žalovanému. Skutočnosť, že dotknutá hmotnoprávna, ako aj procesnoprávna úprava normatívne nevymedzuje pojem, podstatu, ako aj rozhodujúcu mieru dôkazu o existencii príčinnej súvislosti medzi príčinou a jej následkom, tak hľadanie odpovedí na tieto otázky je primárne úlohou aplikácie práva prejavujúcej sa v rozhodovacej činnosti orgánov verejnej moci. Určenie príčinnej súvislosti tak nielen z tohto hľadiska predstavuje v procese dokazovania pomerne náročnú úlohu, ktorá z pohľadu základnej

procesnej konštrukcie, na ktorej je vybudovaný systém sporového konania, zaťažuje žalobcu. Z odôvodnenia napadnutého rozhodnutia krajského súdu vyplýva, že príčinnú súvislosť medzi skúmanými javmi, z ktorých jeden jav (príčina) vyvoláva ten druhý (následok), možno z procesného hľadiska považovať za preukázanú vtedy, ak je kauzálna väzba medzi nimi jednoznačne preukázaná, pričom iba pravdepodobnosť o jej existencii nestačí. V tejto súvislosti považuje ústavný súd za potrebné uviesť, že z hľadiska dokazovania v súdnom konaní je určenie miery procesnoprávneho poznania rozhodujúcich skutočností stupňom absolútnej istoty pomerne náročnou úlohou, pretože optikou procesného práva je každý dôkaz o tvrdenej skutočnosti v zásade len dôkazom jej pravdepodobnosti. Z povahy problémov súvisiacich so zmyslovým spoznávaním minulých javov nie je spravidla nikdy možné stopercentne potvrdiť existenciu alebo priebeh určitého skutkového deja, ktorý sa už odohral, a preto určitá miera neistoty bude skoro vždy v priebehu jeho dokazovania prítomná. Z uvedeného potom a contrario vyplýva, že absolútna istota nepripúšťajúca žiadne ani teoretické pochybnosti o inom priebehu udalostí nemôže byť v zásade ako miera dôkazu požadovaná, ak takáto požiadavka zároveň stavia stranu zaťažujúcu dôkazným bremenom do objektívne neprekonateľných dôkazných problémov. Uvedené platí o to viac, že kauzalita medzi skúmanými javmi určitého skutkového deja predstavuje taký jeho prvok, ktorý v zásade nie je ani zmyslovo ani bezprostredne a objektívne pozorovateľný, a preto jeho prítomnosť možno spravidla predpokladať iba na základe určitého kvantitatívneho stupňa pravdepodobnosti, a to obvykle na základe predchádzajúcich skúseností založených na ustálenom priebehu rozhodujúcich dejov. V tejto súvislosti je potrebné ďalej uviesť, že problematika spoznávanie minulých javov, najmä príčinnej súvislosti, sa prenáša do procesnej roviny najmä v tom, že základným východiskom pri uvažovaní o rozložení dôkazného bremena medzi strany sporu je pravidlo, podľa ktorého ten, kto tvrdí, ten aj dokazuje (affirmanti incumbit probatio), čo v sporovom súdnom konaní, pokiaľ ide o otázku preukázania príčinnej súvislosti, zaťažuje žalobcu. Ako správne A. Winterová uvádza, v skutkovo a právne zložitých sporoch je tento základný sylogizmus spravidla nepostačujúci aj preto, že spravodlivé usporiadanie procesných vzťahov vyžaduje, aby bola zohľadnená skutočnosť, že mnohokrát nie je v možnostiach strany, ktorá určitú skutočnosť tvrdí, tiež svoje tvrdenia dokázať (porovnaj prof. JUDr. Alena Winterová, CSc., a kolektív. Civilní právo procesní. 6. aktualizované vydám. Praha : Linde, 2011. s. 252).

Jednou z oblastí, kde tieto problémy vystupujú zvlášť do popredia, sú tzv. medicínskoprávne spory, ktoré sú charakteristické svojou skutkovou zložitou prejavujúcou sa predovšetkým súbehom viacerých príčin spôsobilých priviesť daný následok alebo výrazným časovým obdobím medzi príčinou a následkom, čo významne sťažuje dôkaznú situáciu, prípadne tým, že úroveň aktuálneho stavu poznania v danom čase neumožňuje spoľahlivo objasniť tvrdený kauzálny priebeh, nedokonalosťou postupov pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti alebo samotnou povahou biologických procesov (porovnaj napr. DOLEŽAL, Adam - DOLEŽAL, Tomáš. Kauzalita v civilním právu se zaměřením na medicínskoprávní spory. Praha : Ústav státu a práva AV ČR, 2016. s. 180). Charakteristickou črtou týchto vzťahov, ktorá v priebehu súdneho konania mnohokrát zohráva rozhodujúcu úlohu, je aj to, že medzi úrovňou poznania zdravotníckeho zariadenia a pacientom je výrazná informačná asymetria v neprospech pacienta. Práve informačná nerovnomernosť medzi úrovňou poznania zdravotníckeho zariadenia na jednej strane a jeho pacientom na strane druhej a s tým spojená odborná znalosť zdravotníckeho zariadenia a spôsobilosť vnímať udalosti spojené s poskytovaním zdravotníckych služieb lepšie alebo o ich priebehu zistiť viac a tiež jeho spôsobilosť preventívne alebo následne zabezpečiť o tom dôkazné prostriedky sú tými okolnosťami, ktoré ho stavajú do výhodnejšieho procesného postavenia v prípade sporu vo vzťahu k pacientovi, ktorý takéto možnosti spravidla nemá. 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. Práve objektívne limity spojené s dokazovaním kauzálnej súvislosti, ako aj slabšie postavenie poškodeného pacienta sú tými skutočnosťami, ktoré v rámci štandardného dôkazného sylogizmu vedú v mnohých prípadoch k nespravodlivým výsledkom, pretože neadekvátna náročnosť unesenia dôkazného bremena o príčinnej súvislosti medzi škodovou udalosťou a vznikom škody zo strany pacienta je v prípade uplatňovania zásady „všetko alebo nič“ aj spravidla príčinou jeho neúspechu v spore. Takéto riešenie sa javí byť nespravodlivé najmä v prípadoch, keď pre pravdivosť skutkových tvrdení žalobcu hovorí vysoká miera ich pravdepodobnosti.

Uvedené tézy je potrebné úzko vnímať aj z pohľadu ústredných funkcií zodpovednosti sa škodu, ktorou je funkcia preventívna a reparačná. Z pohľadu naplnenia týchto funkcií zodpovednostného práva požiadavka stopercentnej miery dôkazu pre účely unesenia dôkazného bremena poškodenému ukladá, aby pod procesnou sankciou neúspechu v spore tvrdil a preukázal kauzalitu s absolútnou istotou, čo je vzhľadom na už uvedené cieľ, ktorý je nereálny a v zásade objektívne nesplniteľný. Dôsledkom takto

chápanej a aplikovanej miery dôkazu o tvrdenej kauzalite je potom situácia, ktorá bráni aj realizácii hmotného práva tým, že na jednej strane žalovanému poskytuje neadekvátnu výhodu v súdnom konaní a na strane druhej neodôvodnene poškodzuje žalobcu, čo je zároveň v rozpore aj s princípmi procesného práva. V medicínskoprávných sporoch nie je v mnohých prípadoch z už uvedených dôvodov 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. Neistota vo vzťahu k príčinnej súvislosti musí byť preto spravodlivo rozdelená, pričom, ako uvádza L. J., 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).

30. S poukazom na vyššie uvedené možno konštatovať, že požiadavka jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti bez možnosti pripustenia určitej rozumnej miery neistoty osobitne v sporoch, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár (zdravotnícke zariadenie) a pacient (klient), je v štandardnom type dôkazného sylogizmu neprimeraná, pretože narušuje spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nereflektuje objektívne limity súvisiace s následným poznávaním minulých javov, zvlášť príčinnej súvislosti, a proporcionálne nevyvažuje vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, v ktorom má z už uvedených dôvodov „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.

31. Najvyšší súd ČR, vo svojom rozsudku č.k. 30Cdo 41/2017-460 zo dňa 27.09.2017 (ktorým zrušil rozsudky prvoinštančného i odvolacieho súdu) okrem iného uviedol: „Pri väznanosti dovolacieho soudu právním názorem Ústavního soudu je nezbytné konstatovat zásadu, podle níž pro úspěšné uplatnění práva na ochranu osobnosti není vyžadováno vyvolání konkrétních následku zásahu proti tomuto chráněnému statku, ale postačí, že zásah byl objektivně způsobilý narušit nebo alespoň ohrozit práva chráněná ustanovením § 11 obč. zák. V posuzované věci je zřejmé, že pacientka paní M. M. měla zákonný nárok na zajištění odpovídajícího léčebného procesu, který by odpovídal požadavku na postup odborného zdravotního personálu *lege artis*. Pokud tento předpoklad v tomto případě splněn nebyl, a tím byla současně snížena šance postižené pacientky na přežití, šlo - bez ohledu na dovozené procentní vyjádření tohoto snížení, o zásah do jejích osobnostních práv, který ovlivnil i samotný fatální výsledek tohoto léčení, který tak zasáhl i do osobnostních práv žalobcu ve smyslu výše uvedeného ustanovení obč. zák.“

32. Pre vznik zodpovednosti za protiprávne konanie, vrátane príčinnej súvislosti, je rozhodujúce, že včasná a účinná diagnostika a následný ďalší postup v liečbe by boli spôsobilé (mohli) zabrániť alebo čo najviac obmedziť riziko vzniku škody na zdraví a živote pacienta I. C., k čomu nedošlo, pretože pacientovi bola nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť žalovaným (čo vyplýva zo zistenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou i znaleckého posudku č. 79/2022, viď body XX a XY tohto rozsudku), keď mu nebolo vôbec vykonané interné vyšetrenie, resp. neboli realizované vyšetrenia s cieľom určiť príčinu predchádzajúcej straty vedomia, epizód bradykardie (spomalenej činnosti srdca) a hypotenzie (zníženého krvného tlaku). Zo záverov znaleckého posudku na strane 44 vyplýva, že: „Výsostne teoreticky možno uviesť, že smrť I. C. mohla nastať ako dôsledok nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Rovnako však nemožno vylúčiť, že by k úmrtiu menovaného došlo aj napriek správne poskytnutiu všetkej dostupnej starostlivosti. Nakoniec, k úmrtiu menovaného mohlo dôjsť aj z príčiny, ktorá vôbec nesúvisela s jeho predchádzajúcim ošetrením v Ľubovnianskej nemocnici, n.o.“

33. Žalovaný vo svojom vyjadrení na pojednávaní dňa 9.11.2023 okrem iného uviedol, že v záveroch znaleckého posudku nebola vyjadrená miera zodpovednosti nemocnice.

34. Vo vzťahu k tejto argumentácii žalovaného súdu uvádza, že podľa názoru súdu tu je potrebné zohľadniť aj všeobecnú prevenčnú povinnosť, v zmysle ktorej je každý povinný zachovávať vždy taký

stupeň pozornosti, ktorý vzhľadom ku konkrétnej časovej a miestnej situácii možno od neho požadovať a ktorý je spôsobilý zabrániť alebo čo najviac obmedziť riziko vzniku škody na živote (porov. rozsudok Najvyššieho súdu Českej republiky sp. zn. 25Cdo 618/2001). Preto nesprávnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti žalovaným lege artis, keď nebolo vykonané žalovaným žiadne interné vyšetrenie I. C., nedošlo k zamedzeniu rizika úmrtia (škody na živote) I. C., ktorý zomrel, čím boli naplnené všetky atribúty zodpovednostného vzťahu, vrátane príčinnej súvislosti. Súd je toho názoru, že matematicky nie je možné vyjadriť obmedzenie šancí na iný priaznivejší priebeh vývoja klinického stavu I. C.. Ak by nedošlo k postupu non lege artis, bol preto bez právneho významu (prognóza quad vitam, t. j. z hľadiska prežitia), pretože od žalovaného (v rukách ktorého je život pacienta, ktorý má chrániť, resp. ktorý je povinný urobiť všetko, čo je vzhľadom na aktuálny stav medicíny objektívne schopný urobiť) je spravodlivé požadovať, že bude pri liečbe postupovať lege artis, čím si splní aspoň základnú povinnosť predchádzať škodám na živote a zdraví, pretože za jej porušenie nutne musí niesť zodpovednosť, pokiaľ medicínsky následok správneho postupu mohol mať vplyv na vývoj poruchy zdravia, čo pripustili i závery znaleckého posudku.

35. Matematické vyjadrenie predpokladu šance na prežitie a teda presné kvantifikovanie teórie pravdepodobnosti bolo v danom prípade objektívne vylúčené práve z dôvodu, že žalovaný závažne porušil základnú povinnosť riadnej diagnostiky zdravotného stavu I. C., keď ho na internom oddelení nevyšetрил a nehospitalizoval na monitorovanom lôžku (viď znalecký posudok str. 43). Ak by žalovaný vykonal riadne svoju povinnosť a vyšetрил by I. C. a zistil by jeho zdravotný stav v čase, keď bol posádkou záchrannej zdravotnej služby privezený k žalovanému a komplexne ho interne vyšetрил, mohol by žalovaný preukázať, že aj napriek pochybeniam v poskytnutí zdravotnej starostlivosti (tým, že ho nehospitalizoval) nemohol zabrániť úmrtiu poškodeného, napr., ak by bolo preukázané, že zdravotný stav poškodeného bol už v čase pobytu v ústavnej pohotovostnej službe taký, že ani pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti lege artis nebolo možné zabrániť jeho úmrtiu. V tomto smere súd poukazuje i na odôvodnenie Rozhodnutia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 16.11.2017, kde na strane 6 je uvedené „Konanie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti považuje prvostupňový správny orgán za pochybenie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti s následkom, ktorý nie je možné jednoznačne určiť práve vzhľadom na absenciu objektívnych údajov o aktuálnom zdravotnom stave pacienta počas pobytu v ústavnej pohotovostnej službe, avšak vzhľadom na ďalší vývoj je možné konštatovať, že nevykonaním všetkých potrebných vyšetrení sa zmarila šanca pacienta na skoršiu diagnostiku život ohrozujúceho stavu a prípadný terapeutický zásah. Podľa názoru súdu neobstojí argumentácia žalovaného s jeho poukazom na tú skutočnosť, že I. C. bol polymorbídny pacient a ktorákolvek zo závažných ochorení, ktorými trpel poškodený podporené abusom na alkohole mohli vyústiť do fatálnych následkov. Práve pre tieto okolnosti žalovaný ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti – vedomý si týchto fatálnych následkov u takéhoto pacienta, mal postupovať obzvlášť starostlivo a obozretne, a nie postupovať tak, ako to je preukázané – teda vôbec nevyšetřit poškodeného z interného hľadiska a prepustiť ho do ambulatnej starostlivosti.

36. Zo znaleckého dokazovania vyplynulo, že nebolo možné s istotou ustáliť príčinu smrti I. C., či by k nej došlo v prípade aj pri správne poskytnutej zdravotnej starostlivosti žalovaným, pretože nebola vykonaná pitva poškodeného, avšak túto skutočnosť v žiadnom prípade nemožno pripísať na ťarchu žalobcov a v prospech žalovaného.

37. Ústava Slovenskej republiky (ústavný zákon č. 460/1992 Zb. v znení neskorších zmien a doplnení) v čl. 40 garantuje každej fyzickej osobe právo na ochranu zdravia, a preto zásah do ústavou chránenej hodnoty sa prirodzene musí spájať s náležitou ústavne garantovanou ochranou tejto hodnoty. Neoprávnený zásah do práva na ochranu zdravia, nekonaním lege artis, predstavuje fatálne zlyhanie, ktoré je v rozpore s poslaním subjektu, ktorého podstatou činnosti je vyliečenie z choroby, záchrana života a zabránenie vzniku zdravotných komplikácií (§ 3 ods. 4 písm. a/, b/, c/, d/ zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov). Vzhľadom k tomu, že medicínsky následok postupu non lege artis bol, resp. mohol byť rozhodujúci pre nepriaznivý vývoj poruchy zdravia pacienta, nemohla byť vylúčená zodpovednosť žalovaného ako zdravotníckeho zariadenia. Skutočnosť, že následok postupu nemusel byť rozhodujúci pre nepriaznivý vývoj poruchy zdravia, nepredstavuje vylúčenie zodpovednosti za nesprávny medicínsky postup.

38. Na podporu prijatého záveru súd poukazuje i na to, že úspešné uplatnenie práva na ochranu osobnosti sa nevyžaduje vyvolanie konkrétnych následkov zásahu proti tomuto chránenému záujmu,

ale postačuje, aby zásah bol objektívne spôsobilý narušiť alebo aspoň ohroziť práva chránené ust. § 11 Občianskeho zákonníka. Občiansky zákonník v § 11 priznáva každej fyzickej osobe právo na ochranu proti zásahom do jej osobnosti, najmä jej života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, mena a prejavov osobnej povahy. K vzniku občianskoprávných sankcií za nemajetkovú ujmu spôsobenú zásahom do osobnosti fyzickej osoby podľa § 13 Občianskeho zákonníka musí byť ako predpoklad zodpovednosti splnená podmienka existencie zásahu objektívne spôsobilého vyvolať nemajetkovú ujmu spočívajúcu buď v porušení alebo len v ohrození osobnosti fyzickej osoby v jej fyzickej a morálnej integrite.

39. Nebohý I. C. mal zákonný nárok na zabezpečenie zodpovedajúceho liečebného procesu, ktorý by zodpovedal požiadavke na postup odborného zdravotného personálu lege artis. Pokiaľ tento predpoklad v tomto prípade splnený nebol, a tým bola súčasne významne znížená šanca poškodeného na prežitie, išlo bez ohľadu na nepreukázané percentuálne vyjadrenie tohto zníženia, o zásah do jeho osobnostných práv, ktorý ovplyvnil i samotný fatálny výsledok tohto liečenia, ktorý tak zasiahol aj do osobnostných práv žalobcov.

40. Príčinnú súvislosť medzi porušením povinnosti žalovaného poskytnúť I. C. zdravotnú starostlivosť lege artis a ujmu na strane žalobcov zo smrti poškodeného je potrebné vnímať aj z toho hľadiska, že citová ujma na strane žalobcov vznikla práve z toho dôvodu, že žalovaný nevykonal všetko, čo mohol na záchranu života poškodeného, a tak preukázané závažné porušenie povinnosti žalovaného poskytnúť poškodenému zdravotnú starostlivosť lege artis je v priamej príčinnej súvislosti so vznikom citovej ujmy na strane žalobcov spojenej so smrťou poškodeného, ktorú by neutrpeli, keby mali vedomie, že žalovaný poškodenému poskytol objektívne dostupnú riadnu zdravotnú starostlivosť.

41. Vzhľadom na uvedené je v danom prípade tak nutné konštatovať preukázanie protiprávneho (neoprávneného) zásahu, ktorý je v rozpore s objektívnym právom, vrátane príčinnej súvislosti, objektívne spôsobilého ohroziť alebo narušiť osobnosť fyzickej osoby.

42. Na podporu prijatých záverov súd poukazuje rozhodnutie NS ČR sp. zn. 30Cdo/41/2017, a na rozhodnutie Okresného súdu Trnava sp. zn. 13C/137/2011 v spojení s rozhodnutím Krajského súdu Trnava sp. zn. 9Co/51/2019.

K výška nemateriálnej ujmy

43. Určenie výšky peňažnej náhrady nemajetkovej ujmy v prípade splnenia podmienok § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka, je predmetom voľnej úvahy súdu. Súd pri svojom rozhodovaní o výške priznanej náhrady nemajetkovej ujmy vychádzal z kritérií uvedených v ustanovení § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka, t. j. jednak zo závažnosti vzniknutej ujmy a jednak z okolností, za ktorých došlo k zásahu do práva na ochranu osobnosti. Pri určení peňažnej náhrady nemajetkovej ujmy prihliadal súd u žalobkyne v 1. rade predovšetkým na nenapraviteľný následok vzniknutý v dôsledku úmrtia manžela a dôsledky, ktoré to u nej vyvolalo. Súd zohľadnil aj to, že pôvodcom zásahu bol poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, konkrétne nemocnica, teda miesto, kam pacienti prichádzajú s dôverou, že im bude poskytnutá adekvátna lekárska starostlivosť, že zamestnanci - lekári sú dostatočne kvalifikovaní a ich prístup k pacientom je nielen profesionálny, ale i hlboko ľudský a v súlade s lekárskou etikou (por. nález Ústavného súdu Českej republiky sp. zn. I. ÚS 2844/14 z 22. decembra 2015). Z výsledku šetrenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ako aj zo znaleckého posudku vyplýva, že poškodenému neboli vykonané všetky potrebné vyšetrenia, čím sa zmarila šanca pacienta na skoršiu diagnostiku život ohrozujúceho stavu a prípadný terapeutický zásah.

44. Súd dospel k záveru, že ujma, ktorú žalobcovia utrpeli v citovej oblasti, spočíva v citových útrapách – v ich veľkom smútku, ktorý prežívali a prežívajú z náhlejšej smrti manžela a otca, ako aj v ochudobnení ich ďalšieho rodinného života, ktorý nebudú môcť prežívať s nebohým I. C.. Táto ujma je závažná a nenapraviteľná. Smrťou nebohého I. C. došlo k tak závažnému zásahu do práva na ochranu súkromného života žalobcov ako imanentnej súčasť práva na ochranu osobnosti, že žiadna z morálnych foriem zadosťučinenia na jej odčinenie alebo aspoň zmiernenie nie je postačujúca. Zároveň možno konštatovať, že závažnosť ujmy žalobcov nie je daná len ich subjektívnym prežívaním smrti svojho otca a manžela, ale je objektívna, pretože by ju každá iná osoba v ich postavení pociťovala ako ujmu obzvlášť veľkú. Preto má súd za to, že na nápravu tejto ujmy nie je postačujúce iba morálne zadosťučinenie, ale je možné priznať aj náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch. Pritom inštitút peňažnej náhrady nemajetkovej ujmy

je pri ujme spôsobenej smrťou blízkej osoby potrebné vnímať len ako prostriedok slúžiaci k zmierneniu závažného dosahu protiprávneho konania, keďže finančný ekvivalent za stratu - ľudský život, nie je možné určiť a jedná sa o fakticky nereparovateľný následok.

45. Čo sa týka závažnosti ujmy žalobcov mal súd za to, že sa jedná o ujmu najzávažnejšiu. Z okruhu rodinných väzieb I. C. žalobcom osobou najbližšou - bol manželom žalobkyne v 1. rade a otcom žalobcov 2. a 3. rade. V danom prípade bolo preukázané, že rodinné vzťahy medzi žalobcami a nebohým boli veľmi silné, jednalo sa o fungujúcu rodinu so silnými citovými väzbami. Pre žalobkyňu v 1. rade bol I. C. jej celoživotným partnerom, pre žalobkyňu v rade 2. rade a žalobcu v 3. rade otcom. Bolo preukázané, že žalobcovia v 2. a 3. rade napriek tomu, že boli v čase smrti nebohého už dospelí, osamostatnení a mali založené vlastné rodiny, mali s nebohým stále vytvorené pevné faktické, aj citové väzby. Ako vyplynulo z vykonaného dokazovania, žalobkyňa v 2. rade v čase smrti nebohého otca bola v 4. mesiaci tehotenstva. Napriek tomu, že žije v Žiline, domov k rodičom chodievala s manželom a deťmi často. Žalobca v 2. rade býva v blízkosti bytu rodičov a nebohý I. C. vypomáhal s opatrovaním vnúčat, i pri stavbe rodinného domu žalobcu v 3. rade. Následkom protiprávneho konania žalovaného došlo v danom prípade k nenávratnej deštrukcii možnosti rozvoja medziľudských väzieb medzi žalobcami a nebohým I. C. a tým k intenzívnemu zásahu do osobnostných práv žalobcov, práva na ich súkromie a rodinný život. Iba morálne zadosťučinenie vo forme ospravedlnenia nemôže odčiniť dopad protiprávneho konania žalovaného. Došlo k tak závažnému neoprávnenému zásahu do práva na ochranu ich osobnosti, ktorý spočíva v obmedzení súkromného a rodinného života, kedy smrťou manžela a otca stratili navždy možnosť viesť s ním rodinný a súkromný život, pričom trauma zo smrti životného partnera a otca je neodstrániteľná. V dôsledku tohto záveru súd prihladol pri určenej výšky nemajetkovej ujmy a žalovanému uložil povinnosť zaplatiť žalobkyňu v 1. rade náhradu nemajetkovej ujmy za smrť manžela sumu 20.000,- eur, každému dieťaťu sumu 10.000,- eur. Odstupňovanie výšky nemajetkovej ujmy medzi žalobkyňou v 1. rade a žalobcami v 2. a 3. rade zohľadňuje skutočnosť, že žalobkyňa v 1. rade v čase smrti nebohého I. C. s ním žila v spoločnej domácnosti a že nebohý bol manželom – životným partnerom. Súd pri určovaní výšky nemajetkovej ujmy vychádzal z obdobných rozhodnutí súdov ((rozsudok Krajského súdu Banská Bystrica sp. zn. 14Co/566/2015, rozsudok Okresného súdu Trnava sp. zn. 13C/137/2011, rozsudok Krajského súdu v Nitre sp. zn. 25Co/18/2013, rozsudok Okresného súdu Prešov sp. zn. 6C/67/04, rozsudok Okresného súdu Nitra sp. zn. 10C/142/2002 a rozsudok Okresného súdu Bratislava II. sp. zn. 11C/24/2008, ako i rozsudok Veľkej komory Európskeho súdu pre ľudské práva z 19. decembra 2017 k sťažnosti č. 56080/13 (Lopes de Sousa Fernandes proti Portugalsku), pre porušenie článku 2 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd v znení protokolov, kde ESLP priznal pozostalej manželke za smrť manžela v dôsledku nesprávne poskytnutej lekárskej starostlivosti 23.000,- eur ako náhradu nemajetkovej ujmy, ako aj rozhodnutie Európskeho súdu pre ľudské práva z 28. marca 2017 k sťažnosti č. 78103/14 vo veci Fernandes de Oliveira proti Portugalsku, v ktorom za neochránenie života syna sťažovateľky počas jeho hospitalizácie v psychiatrickej liečebni bola matke priznaná náhrada nemajetkovej ujmy 25.000,- eur.))

46. S poukazom na vyššie uvedené súd ním určenú výšku nemajetkovej ujmy považoval za primeranú, pričom v prevyšujúcej časti uplatneného nároku žalobcami žalobu zamietol.

O trovách konania súd rozhodol takto:

47. Podľa § 255 ods. 1 CSP súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

48. Podľa § 262 ods. 1 CSP o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

49. Podľa § 262 ods. 2 CSP o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

50. O náhrade trov konania žalobkyne v 1., 2. a žalobcu v 3. rade rozhodol súd podľa pomeru úspechu strán sporu tak, že žalobcovia, ktorí boli v konaní úspešní, majú voči žalovanému, nárok na náhradu trov konania v plnom rozsahu. Žalobcovia bola plne procesne úspešní, nakoľko mali úspech čo do základu uplatneného nároku a súčasne výška plnenia vyplývajúca z tohto ich procesného úspechu, závisela výučne od úvahy súdu, ktorú žalobcovia nemohli nijako predvídať. Preto majú žalobcovia nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 %.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia na tunajší súd v dvoch písomných vyhotoveniach.

Podľa § 359 CSP odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech rozhodnutie bolo vydané.

Podľa § 363 CSP sa v odvolaní popri všeobecných náležitostiach podania (§ 127 ods. 1 a ods. 2 CSP) uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh).

Podľa § 364 CSP rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 365 ods. 1 CSP odvolanie možno odôvodniť len tým, že:

- a) neboli splnené procesné podmienky,
- b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,
- d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo
- h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Podľa § 365 ods. 2 CSP odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej.

Podľa § 365 ods. 3 CSP odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 366 CSP prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak

- a) sa týkajú procesných podmienok,
- b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,
- c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo
- d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie.

Ak povinný nespĺní povinnosť uloženú týmto rozsudkom, môže oprávnený podať návrh na vykonanie exekúcie podľa Exekučného poriadku.