

Súd: Okresný súd Piešťany  
Spisová značka: 10C/40/2010  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 2510202719  
Dátum vydania rozhodnutia: 07. 02. 2012  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Vladimíra Slobodová  
ECLI: ECLI:SK:OSPN:2012:2510202719.5

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Piešťany samosudkyňou JUDr. Vladimírou Slobodovou v právnej veci navrhovateľky: H. Ď., B.. XX.XX.XXXX, X. H. J. X, L., občianka SR, zast. Mgr. Andreou Šutovskou, advokátkou, AK so sídlom A. Dubčeka č. 17, Piešťany proti odporcovi: ORTURB, s. r. o., Nábřežie Ivana Krasku 2, Piešťany, IČO: 36 652 474, zast. JUDr. Ondrejom Škodlerom, advokátom, AK so sídlom Pri suchom mlyne 56, Bratislava, za účasti vedľajšieho účastníka Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., Coborihó 9, Nitra o návrhu na náhradu škody na zdraví, takto

### rozhodol:

Súd návrh zamieťa.

Navrhovateľka je povinná nahradiť odporcovi trovy právneho zastúpenia v sume 2.373,36 eur a na účet jeho právneho zástupcu číslo: XXXXXXXXXXX/XXXX vedeného v O. X., H..U., a to do 3 dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

Navrhovateľka je povinná nahradiť trovy štátu na účet Okresného súdu Piešťany v sume 438,31 eur, a to do 3 dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

### odôvodnenie:

Navrhovateľka sa návrhom doručeným súdu 16.03.2010 a doplneným dňa 09.08.2010 domáhala: 1. priznať jej náhradu za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia vo výške určenej odborným posudkom posudzujúceho lekára; 2. priznať jej náhradu na stratu na zárobku počas práceneschopnosti v sume 667,88 eur; 3. priznať jej náhradu za stratu na zárobku po skončení práceneschopnosti z dôvodu invalidity v sume 1.445,58 eur za obdobie od 10.04.2008 do 06.08.2010; 4. aby bola odporcovi uložená povinnosť platiť jej titulom náhrady za stratu na zárobku po skončení práceneschopnosti k rukám sumu 53,54 eur mesačne vždy do 15. dňa príslušného kalendárneho mesiaca od právoplatnosti rozsudku; 5. priznať jej náhradu nákladov spojených s liečením vo výške 96,10 eur; 6. priznať jej náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 50.000 eur a 7. priznať jej náhradu trov konania vrátane trov právneho zastúpenia.

Navrhovateľka svoje jednotlivé uplatnené nároky osobitne špecifikovala. Pri náhrade za stratu na zárobku počas trvania PN vychádzala z obdobia, počas ktorého bola práceneschopná (ďalej len „PN“), t. j. od 08.10.2007 do 09.04.2008. Listinným dôkazom aj preukázala trvanie PN-ky v tomto období. Náhrada za stratu na zárobku počas trvania PN bola určená podľa § 446 OZ s odkazom na § 87 Zákona č. 461/2003 Z. z. v sume 55 % denného vymeriavacieho základu od 1. do 3. dňa PN a 25 % denného vymeriavacieho základu od 4. dňa PN do jej skončenia. Špecifikovala presne výpočet uvedúc, že denný vymeriavací základ predstavuje sumu vo výške 14,25 eur (429,47 Sk) a to: 55 % z 14,25 eur = 7,84

eur x 3 dni = 23,52 eur + 25 % z 14,25 eur = 3,56 eur x 181 dní = 644,36 eur. Spolu preto vyčíslila náhradu za stratu na zárobku počas PN v sume 667,88 eur. Pri uplatňovanej náhrade za stratu na zárobku po skončení PN vychádzala z obdobia od 10.04.2008 po súčasnosť. Náhradu za stratu na zárobku po skončení PN-ky určovala podľa § 447 OZ s odkazom na § 89 ods. 1 Zákona č. 461/2003 Z. z. v sume 53,54 eur, ktorú žiadala aj vyplácať mesačne na svoj vlastný účet. Predmetná suma predstavuje súčin 30,4167-násobku sumy zodpovedajúcej 80 % denného vymeriavacieho základu a koeficientu 0,85 získaného podielom čísla 85 a čísla 100. Od tejto sumy odpočítala sumu invalidného dôchodku 241,20 eur. Potom denný vymeriavací základ bol určený vo výške 14,25 %, t. j. 14,25 eur, t. j. 80 % zo 14,25 eur = 11,40 eur x 30,4167 x 0,85 = 294,74 eur - suma invalidného dôchodku 241,20 eur = 53,54 eur, teda ku dňu podania predstavovala náhrada straty na zárobku po skončení PN-ky (od 10.04.2008 do 06.08.2010) 27 mesiacov x 53,54 eur = 1.445,58 eur.

Uplatnila si i náhradu spojenú s liečením v sume 96,10 eur, ktorú preukázala bločkami (čl. 53 sú vypísané).

Náhradu nemajetkovej ujmy 50.000 eur zdôvodnila tým, že došlo k závažnému poškodeniu jej zdravia, ktoré bolo spôsobilé v dôsledku nesprávneho poskytovania zdravotnej starostlivosti. Došlo k výraznému zásahu do jej práva na ochranu osobnosti a do jej práva na ochranu telesnej integrity a zdravia a taktiež prišlo k významnému zásahu do osobného a rodinného života ako jej, tak jej dcéry, ktorú nebude v plnej miere napravený náhradou škody v zmysle občianskeho zákonníka vzhľadom na vážnosť ujmy a jej následky. Žalobkyňa je v súčasnosti invalidnou dôchodkyňou a nemôže sa ani zamestnať pre jej vážne zdravotné problémy, je osoba ZŤP odkázaná na sprievodcu. Predtým pracovala ako živnostníčka - krajčírka, ale pre zdravotné problémy musela živnosť prerušiť. Predpokladá sa, že už túto prácu ani nebude môcť vykonávať.

Navrhovateľka na podanom návrhu trvala. Odporca a vedľajší účastník žiadali návrh zamietnuť ako nedôvodný.

Súd vykonal dokazovanie výsluchom účastníkov konania, vyhotovením znaleckého posudku č. 5/2011 T. G. Ó. Č., L., výsluchom samotného znalca T. G. Č., L., lekárskymi správami: T. G. P., T. Y. D., T. W., T. R., T. L., S., T. Č., správami pre ošetrojúceho lekára, prepúšťacou správou zo dňa 11.12.2007, správou pre ošetrojúceho lekára od T. Y., L., prepúšťacou správou zo dňa 20.10.2008, vyjadrením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 14.07.2008, rozhodnutím OÚ Piešťany o zmene obdobia pozastavenia prevádzkovania živnosti žalobkyne zo dňa 08.04.2009, posudkom Ústredia práce, soc. vecí a rodiny zo dňa 25.07.2008, komplexným posudkom Úradu práce, soc. vecí a rodiny v Piešťanoch zo dňa 09.04.2009, potvrdením o poberaní dávky v hmotnej núdzi žalobkyňou za roky: 2008, 2009, písomnými vyjadreniami právneho zástupcu odporcu a vedľajšieho účastníka, písomnými potvrdeniami o podaní daňového priznania žalobkyne k dani z príjmov fyzickej osoby roky 2006-2008, pokladničnými bločkami o nákupe liekov (čl. 58-60), potvrdeniami o návšteve lekárov žalobkyňou (čl. 61), lekárskymi správami o zdravotnom stave žalobkyne, rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trnava č. Z. z 08.09.2008, znaleckým posudkom č. 1/2011 T. Y. L.W., L.. od zadávateľa T. Y. D., lekárskeho potvrdením o zdravotnom stave žalobkyne zo dňa 16.02.2011, ako i ostatným obsahom spisu a zistil tento stav vecí:

Navrhovateľka dňa 28.04.2006 navštívila ortopedickú ambulanciu T. G. P. v Piešťanoch s bolesťami ľavého kolena. Po zhotovení röntgenového snímku začal s liečbou kolena obsterkami. Bolesť u nej pretrvávali, T. P. bol často neprítomný a keďže ho zastupoval T. Y. D., u neho navrhovateľka aj pokračovala v liečbe spočívajúcej v užívaní tabliet a masť. Predpísal jej i kúpeľnú liečbu, ktorá nevedla k zlepšeniu zdravotného stavu a preto ju poslal na röntgen dňa 02.10.2007. Na základe snímky nasledovali ďalšie vyšetrenia. Dňa 07.11.2007 bola vyšetrená na onko-ortopedickej ambulancii I. ortopedicko-traumatologickej kliniky FNŠP Bratislava, kde jej bola stanovená diagnóza „lysis condyli et epikondyli medialis femoris I. sin tumorosa“ (t. j. úbytok kostných výbežkov z vnútornej strany stehennej kosti). Dňa 05.12.2007 bola operovaná, nádor jej bol vybratý a vyplnená resekovaná časť kostným cementom. Nádor bol histologicky verifikovaný ako obrovsko-bunkový kostný nádor. Pri kontrole jej bola zistená recidíva nádoru a dňa 09.10.2008 bola opätovne operovaná. Bola jej odstránená ďalšia časť kosti a nahradená individuálnou endoprotézou kolena. V čase podania návrhu ( 16.03.2010 ) navštevovala

ambulantné rehabilitácie, mala podstatne obmedzenú pohyblivosť ľavého kolena, pohybovala sa len na krátke vzdialenosti pomocou bariel.

Navrhovateľka je toho názoru, že lekári nepostupovali pri jej liečbe správne, preto podala podnet i na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou („Úrad“). Úrad ju informoval listom z 18.04.2008 o prešetrení postupu lekárov a o svojom závere. Dospel k záveru, že bol porušený § 4 ods. 3 Zákona č. 576/2004 Z. z. poskytovateľom zdravotnej starostlivosti T. Y. D., ORTURB, s. r. o., ortopedická ambulancia NZZ, Piešťany, v tom, že diagnostický a liečebný postup nebol správny a nebol v súlade s diagnostickými štandardmi a platnými právnymi predpismi. Úrad uzavrel jej podanie ako opodstatnené.

Navrhovateľka ozrejmila súdu, že pred diagnostikovaním jej vyššie uvedeného ochorenia pracovala ako živnostníčka, krajačírka s mesačným príjmom cca. 400 - 500 eur. V súčasnosti má živnostenské oprávnenie pozastavené a vzhľadom na jej zdravotný stav nevie, či bude ďalej podnikateľskú činnosť vykonávať. Od 10.04.2008 jej bol priznaný invalidný dôchodok, ktorý doposiaľ poberá. Od júna 2008 doposiaľ poberá dávku v hmotnej núdzi a príspevky k dávke spolu s posudzovanou osobou J. Ď., svojou dcérou. Vychádzajúc z vyjadrení lekárov Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou je presvedčená, že jej súčasný zdravotný stav je spôsobený tým, že jej včas nebola poskytnutá potrebná liečba a poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nepostupoval v súlade s diagnostickými štandardmi a právnymi predpismi. Preto voči nemu i podala návrh. Domáha sa okrem iného v rámci petitu aj zaplata sumy 50.000 eur z titulu náhrady nemajetkovej ujmy z dôvodu práva na ochranu osobnosti ako konkrétneho práva na náhradu nemajetkovej ujmy, lebo postupom poskytovateľa zdravotnej starostlivosti prišlo k zásahu do jej osobného a rodinného života (ako jej, tak aj jej dcéry), ktorý nebude v plnej miere napravený náhradou škody v zmysle ustanovení OZ a tiež vzhľadom na závažnosť ujmy a jej následky. Svoju žalobu odôvodnila aj tým, že z prešetrovania podania príslušným úradom jej vyplynulo, že poskytovateľ nepostupoval podľa platných predpisov, odborných postupov, preto jej aj vznikla škoda na zdraví v súvislosti s týmto porušením a je viac než pravdepodobné, že túto škodu zavinil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.

K predmetnému návrhu sa vyjadril právny zástupca odporcu písomne, žiadal návrh zamietnuť ako nedôvodný. Dal súdu do pozornosti, že rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sp. zn. Z. zo dňa 08.09.2008 (o ktoré navrhovateľka žalobu opiera) považuje za nesprávne, lebo úrad v samotnom rozhodnutí nebral do úvahy všetky okolnosti súvisiace s daným prípadom a preto nemôže byť toto rozhodnutie jediným dôkazom na preukázanie porušenia právnej povinnosti odporcom. Poukázal tiež na skutočnosti, ktorými sa úrad pre vydanie rozhodnutia vôbec nezaoberal: navrhovateľke bola dňa 28.04.2006 vyhotovená RTG snímka ľavého kolena, ktorá mala vykazovať známky cystického prejazdu mediálneho kondylu femoru. Táto diagnóza sa ale neuvádza v zápise zdravotnej dokumentácie žalobcu zo dňa 28.04.2006 vyhotovenej T. G. P., ktorého navštevovala navrhovateľka v tom čase ako ortopéda. Takisto žiadna zmienka o vyššie uvedenej diagnóze nie je ani v zápise zdravotnej dokumentácie zo dňa 09.05.2006 vyhotovenej tým istým ošetrojúcim lekárom. Navrhovateľka 28.06.2006 počas neprítomnosti T. P. navštívila ortopedickú ambulanciu odporcu, ktorý mal k dispozícii iba zápisy zo zdravotnej dokumentácie zo dňa 28.04.2006 a dňa 09.05.2006, nemal k dispozícii a ani nemal vedomosť o existencii RTG snímkov z 28.04.2006. Z tohto dôvodu považuje i za nesprávne tvrdenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Teda odporca nemohol opomenúť existujúci pozitívny nález, lebo nemal vedomosť o tomto náleze, keďže nebol nález zachytený v zdravotnej dokumentácii navrhovateľky a ani RTG snímok z 28.04.2006 nebol súčasťou zdravotnej dokumentácie. Je presvedčený, že na základe informácií, ktoré mal odporca o zdravotnom stave navrhovateľky a aj vzhľadom na iné jej diagnózy (postmenopauzálna osteoporóza, poškodenie diskov driekového segmentu chrbtice) bol postup odporcu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti správny a lege artis. Má za to, že zo strany odporcu nedošlo k porušeniu právnej povinnosti a nebola naplnená prvá obligatórna podmienka vzniku zodpovednosti za škodu. Právny zástupca žalovaného poukázal na to, že ľavé koleno navrhovateľky bolo poskytnuté nádorom už v čase, kedy navrhovateľka prvýkrát navštívila odporcu za účelom poskytnutia zdravotnej starostlivosti, teda operačný zákrok na odstránenie nádoru bol potrebný už po 28.04.2006, kedy bol vyhotovený RTG snímok. Preto musela navrhovateľka s absolútnou určitosťou podstúpiť operačný zákrok bez ohľadu na konanie odporcu. Následok obmedzenia hybnosti kolena nastáva vždy pri diagnóze, ktorú navrhovateľka uvádza, preto aj konanie odporcu nemalo podľa neho priamu súvislosť s potrebou prvého operačného odstránenia. Ani druhá operácia ľavého kolena navrhovateľky nebola v príčinnej súvislosti s konaním odporcu, pretože nádor často recidivuje a recidívu nádoru nemožno jednoznačne vylúčiť ani pri skoršom, resp. okamžitom určení diagnózy. V konečnom

dôsledku podľa neho navrhovateľka v návrhu nepreukázala príčinnú súvislosť medzi konaním odporcu a vznikom škody, lebo nepreukázala, že v prípade iného konania odporcu by bolo možné upustiť od prvej operácie ľavého kolena navrhovateľky. Preto i vzhľadom na povahu nádoru bola implantácia endoprotézy z dôvodu recidívy nádoru nevyhnutná a nemožno ju spájať v priamej súvislosti s konaním odporcu. K nemajetkovej ujme poškodenej vzniknutej v dôsledku škody na zdraví poukázal na to, že sa odškodňuje prostredníctvom jednorazového odškodnenia bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia. Je toho názoru, že ustanovenia o ochrane osobnosti nemožno použiť v prípade vzniku nemajetkovej ujmy spôsobenej v dôsledku vzniku škody na zdraví, lebo by išlo o duplicitné uplatňovanie nároku na náhradu nemajetkovej ujmy. Žiadal návrh zamietnuť a priznať mu náhradu trov konania a trov právneho zastúpenia.

K návrhu sa vyjadril i vedľajší účastník Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. Poukázal na skutočnosť, že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trnava dal žalovanému ako poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti pokutu 25.000,- Sk za porušenie § 4 ods. 3 Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení zákona č. 350/2005 Z. z. za porušenie povinnosti poskytnúť správne zdravotnú starostlivosť. Podľa nich porušenie bolo zistené dňa 04.07.2008 práve ukončeným výkonom dohľadu nad správnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti navrhovateľke a že zanedbanie spočívalo v tom, že v časovom období poskytnutej zdravotnej starostlivosti nebol diagnostický a liečebný postup správny. Taktiež, že vzhľadom na klinický stav pacientky poskytovateľ nerealizoval štandardné časové a tým následne primerané diagnostické a terapeutické výkony a postupy. Vedľajší účastník konštatoval, že skupina vykonávajúca dohľad zistila, že u navrhovateľky sa vyskytli prvé bolesti ľavého kolena dňa 27.04.2006, kedy bola na druhý deň vyšetrená v ortopedickej ambulancii, kde po klinickom a RTG vyšetrení bola stanovená diagnóza úponová bolestivosť pozdĺžnej vnútornej šľachy ľavého kolena s doporučenou liečbou. RTG vyšetrenie ľavého kolena z 28.04.2006 vykazovalo jasné známky cystického prejasnenia mediálneho kondylu femoru veľkosi 5 x 3,5 cm s tenšou kortikalís. Konštatoval, že najprv začala liečba u T.. G. P., následne pokračovala u T.. Y. D.. Odvolávajúc sa na rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou je presvedčený, že škoda na zdraví nebola spôsobená žalobkyni konaním v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, lebo k nádorovému procesu nedošlo zavinením žalovaného.

V rámci svojho vyjadrenia na pojednávaní navrhovateľka zotrvala na svojom v návrhu opísanom skutkovom stave. Navrhovateľka na pojednávaní dňa 7.12.2010 dodala, že ešte pred samotnou návštevou T.. P. so zdrav. problémami mávala bolesti možno aj rok. Chodievala bicyklom, aby nemala nohu tak zaťaženu. V apríli 2006 mala už také veľké bolesti, že bola nútená vyhľadať lekára. Pred návštevou T.. P. nemala veľa záujmov, lebo všetok čas pohlcovalo jej šitie a starostlivosť o dieťa, občas som chodievala na bicykli. Potvrdila, že dňa 28.04.2006 navštívila T.. G. P., ktorý jej predpísal obstreky a sám urobil röntgen. Mala vybrať viacero obstrekov. Po vyhotovení RTG snímku ju T.. P. neinformoval, že by mala na nohe nejaký nádor. Okrem prvej návštevy D. MUDr. P. bola u neho ešte dva krát na obstrekoch. T.. P. bol následne neprítomný, zastupoval ho T.. D., ktorý podával ďalšie obstreky. Už pri prvom stretnutí odovzdala T.. D. jej zdravotnú kartu, v ktorej boli napísané správy od T.. P.. Ambulancia T.. D. bola bližšie k jej bydlisku, noha ju už veľmi bolela, preto ďalej navštevovala len jeho. V zdravotnej karte mala navrhovateľka podľa jej tvrdenia správy, druh liekov od T.. P., opis z röntgenu, čo jej robil. Samotný röntgen nebol v zdravotnej karte. Navrhovateľka potvrdila, že bola liečená od 28.06.2006 do 11.12.2007 v ambulancii T.. D. tak, že dobrala obstreky, ale noha ju stále bolela. Počas návštev T.. D. mu nespomínala, že už bol nejaký RTG snímok vyhotovený ohľadom bolestivej nohy. Lekár jej dával utlmovacie lieky proti bolesti, masti. Snažila sa absolvovať predpísanú kúpeľnú liečbu, ale pre bolesť nemohla nohu do vody ani ponoriť. Po vrátení sa z kúpeľnej liečby noha stále bolela, odmietla už lieky a žiadala radšej operáciu. T.. D. jej dal urobiť röntgen ľavej nohy až v októbri či novembri roku 2007.

Od roku 1990 mala živnosť ( zákazkové šitie ), počas materskej ju mala prerušenú. Niekoľko mesiacov mala i zamestnancov, ale to sa neosvedčilo. Spolupracovala tiež s jednou firmou a šila veci ohľadom dizajnu. V súčasnosti má na celej nohe endoprotézu, ráno než ju rozhybe, je to veľmi bolestivé. Aj pri dlhšej chôdzi ju noha bolí práve pre dlhšie zaťaženie. Zo začiatku nemohla nohu ani narovnať, teraz ju zohne maximálne o 60°. Skúšala sa vrátiť i k pôvodnému povolaniu - šitiu, ale nedá sa to pre jej obmedzenie s nohou. Navrhovateľka ( dňa 07.12.2010 na pojed. ) uviedla, že má aj šedý zákal a chystá sa na operáciu očí. Viac ju pri práci obmedzuje noha, lebo ju bolí keď napr. išla k zákazníkovi merať. Do dňa podania si návrhu i v čase konaní pojednávaní nemala vyhotovený odborný posudok lekárom, lebo

nemala ustálený zdrav. stav, stále bola na PN-ke . Od 10.04.2008 je na plnom invalidnom dôchodku, ZŤP, odkázaná na sprievodcu. Má stredoškolské vzdelanie s maturitou, gymnázium. Má jedno dieťa, v čase podania návrhu 16-ročná dcéra navštevovala 9. ročník ZŠ.

Navrhovateľka uviedla, že už keď prišla prvý raz na Prvú ortopedickú kliniku do Bratislavy k ortopédovi T.. L. a dala mu správy, RTG snímky od T.. D., T.. P. a ešte jeden starší snímok ( robený, keď mala vyskočené jabĺčko ), bolo to vidieť i na tom snímku robenom pri vyskočení jej jabĺčka. Podľa jej vyjadrenia jej T.. L. povedal, že keby sa to zistilo skôr, operácia by dopadla inak a že by bolo možné aj inak pri postupe liečby postupovať. Druhú operáciu absolvovala u T.. Š., kde sa stretla s jednou pacientkou, ktorá jej povedala, že má to isté ochorenie , ale včas jej to zistili, nohu zahojili a ona nemá umelý kĺb. Navrhovateľka usúdila, že má rovnakú diagnózu s tou pani podľa toho, že si vzájomne povedali o príznakoch svojich chorôb. Lekárske správy si neporovnávali.

Právna zástupkyňa navrhovateľky vidí porušenie právnej povinnosti odporcu v tom, že nepokračoval aktívne vo výkone svojho povolania a vykonal diagnostiku i liečbu v zmysle záverov T.. P.. Keďže podľa správy Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 14.07.2008 ochorenie a nádor navrhovateľky má nízky stupeň recidívy nemetastazujúcej formy považuje práve 18 mesačné obdobie liečenia T.. D. bez urobenej RTG snímok za porušenie. Trvá i na uplatnenej nemajetkovej ujmy 50.000 eur, lebo požadovanou náhradou škody a ušlým ziskom nebude dostatočne odstránená škoda a navrhovateľka má právo na ochranu telesnej integrity, zdravia.

Právna zástupkyňa navrhovateľky sa vyjadrila, že z odpovedí znalca na otázky číslo 1, 2, 3, 5, 7, 15, 18 jednoznačne vyplýva, že postup žalovaného bol non lege artis, t.j. bol v rozpore s § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov. Tieto skutočnosti mala potvrdené už z prešetrenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 14.07.2008. Má za to, že odpovedať na otázky 9 ( je následok obmedzenia hybnosti kolena v príčinnej súvislosti s postupom žalovaného) a 18 ( vyjadriť sa k záverom znalca T.. L.) je úlohou súdu a nie znalca odvolajúc sa na rozsudok NS SR sp. zn. 6Cdo/168/2010. Podľa právnej zástupkyne je už zo súdnej praxe zrejmé, že pri vzniku škody nemusí ísť o jedinou príčinu podieľajúcu sa na jej vzniku a práve súd skúma, ktorá vecná príčinná súvislosť sa na vzniku škody podstatne podieľala. Je presvedčená, že výpoveďou žalobkyne i listinnými dôkazmi preukázala, že rozhodujúcou príčinou je protiprávnosť konania odporcu. Vzhľadom na to, že odporca je špecialista, chirurg, ortopéd s mnohoročnou praxou, mohol za 18 mesiacov ( od vykonania prvého RTG u T.. P. až po RTG vyhotovené z podnetu žalovaného ) predvídať, že jeho opomenutie bude mať následky súvisiace s poškodením navrhovateľky. Podstatnú príčinu vzniku škody vidí v nekonaní odporcu, aj keď nepopiera, že tých príčin mohlo a podľa znalca aj bolo viacero. Už všeobecne je známe, že čím skôr sa akékoľvek nádorové ochorenie podchytí a začne primerane liečiť, tým skôr vznikne menšia škoda na zdraví. Má za to, že bola preukázaná príčinná súvislosť medzi protiprávnosťou úkonu odporcu a vznikom škody u navrhovateľa.

Odporca T.. D. a jeho právny zástupca opätovne poukázali na to, že zo zdrav. dokumentácie navrhovateľky nevyplýva, že bol robený jej RTG snímok, nie je tu popísaný žiadny tumor. Odporca preto len pokračoval v liečbe určenej T.. P., nemal vedomosť a ani k dispozícii RTG snímok. Má za to, že navrhovateľka nepreukázala príčinnú súvislosť medzi konaním odporcu a jej škodou na zdraví, pričom v zmysle judikatúry nestačí len predpoklad, t.j. príčinná súvislosť musí byť preukázaná. Ide o všeobecnú zodpovednosť, preto je potrebné preukázať i zavinenie odporcu. Nádor existoval už pred samotným vyšetrením u T.. D., preto odporca nemôže niesť zodpovednosť za nádor navrhovateľky. Pri diagnóze určenej navrhovateľke vždy nastáva obmedzenie hybnosti, lebo je potrebné nádor odstrániť. Odporca nemôže niesť zodpovednosť ani za recidívu nádoru, lebo ide o medicínsky charakter a medicínsku záležitosť.

Právny zástupca namietal i požadovanú nemajetkovú ujmu 50.000 eur, ktorá je značne prehnaná prihládajúc na judikatúru a v nich určených sumách, lebo navrhovateľka sa domáha aj náhrady bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia. Ide o duplicitu, lebo nemajetková ujma nahrádza bolestné a sťaženie spoloč. uplatnenia.

Poukázal na záver znalca, že odporca postupoval non lege artis pre pochybenie spočívajúce v nevyhotovení RTG snímku. Z medicínskeho hľadiska sú dané trvalé následky žalobkyne nie postupom žalovaného ale samotným ochorením a liečebným postupom.

Dal súdu do pozornosti, že Úrad pred dohľad nad zdravotnou starostlivosťou uložil žalovanému pokutu 25 000 Sk, ktorú aj uhradil mysliac si, že tým bude vec skončená. Túto skutočnosť súdu potvrdil i vedľajší účastník odvolajúc sa priamo na obsah tohto rozhodnutia č. k. Z. XXX/XXXXX/XXXX z 08.09.2008, v ktorom je odôvodnené, prečo uložil žalovanému pokutu len 25 000 Sk a nie maximálnu pokutu 300 000 Sk.

Z obsahu odôvodnenia ( čl. 90 spisu ) rozhodnutia Úradu pred dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trnava ( ďalej len „Úrad“) č. k. Z. XXX/XXXXX/XXXX z 08.09.2008 mal súd preukázané, že bola uložená pokuta odporcovi za porušenie §4 ods.3 zák. č. 576/2004 Z. z., t.j. za porušenie povinnosti poskytnúť zdravotnú starostlivosť správne. Porušenie zistil 4.7.2008 ukončeným výkonom dohľadu. Vyhodnotil, že porušenie spočívalo v tom, že v časovom období poskytnutej zdravotnej starostlivosti nebol diagnostický a liečebný postup správny, v súlade s diagnostickými štandardmi a platnými právnymi predpismi. Žalovaný nerealizoval štandardné časové a primerané diagnostické, terapeutické výkony a postupy. Úrad pri posudzovaní postupu žalovaného bral do úvahy aj to, že diagnostika kostných nádorov v danej lokalizácii je ťažká, o čom svedčia aj opakované kontroly, pri ktorých boli stanovené aj iné diagnózy ( postmenopauzálna osteoporóza, poškodenie diskov driekového segmentu ), ktoré mohli prvotnú diagnózu skresliť resp. potencovať prejavy radikulopatie. Pri ukladaní výšky pokuty Úrad vychádzal z závažnosti zistených nedostatkov a ich následkov, spôsobu konania žalovaného a mieru zodpovednosti žalovaného. Taktiež vychádzal z skutočnosti, že žalovanému ako právnickej osobe možno uložiť pokutu až do 300.000 Sk. Pri určovaní sankcie, ktorá má podľa Úradu pôsobiť preventívne a nie likvidačne prihliadal i na to, že diagnostika kostných nádorov v danej lokalizácii je náročná, ktoré mohli prejavy radikulopatie skresliť, resp. potencovať a na to, že obrovskobunkový kostný nádor je veľmi agresívny kostný tumor, ktorý často recidivuje a napriek včasne stanovenej diagnóze a následnému štandardnému operačnému riešeniu si v danej lokalizácii vyžiada pre svoju progresiu a agresivitu v konečnom dôsledku implantáciu tumoróznej endoprotézy.

Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sa listom zo dňa 14.7.2008 vyjadril k podnetu navrhovateľky na prešetrenie zdravotnej starostlivosti lekárom T. D. poskytovanej v období od 28.6.2006 do 11.12.2007. Úrad ustálil, že RTG vyšetrenie ľavého kolena z 28.4.2006 vykazuje jasné známky cystického prejasnenia mediálneho kondylu femoru veľkosti 5 x 3,5 cm s tenšou kortikalis. Následne bola navrhovateľka vyšetrená dňa 28.6.2006 T. Y. D., ktorý v liečbe pokračoval. Po opakovaných kontrolách boli stanovené i iné diagnózy ako postmenopauzálna osteoporóza, poškodenie diskov driekového segmentu chrbtice, ktoré mohlo prvotnú diagnózu skresliť. Až 18 mesiacov od vzniku prvotných ťažkostí, začatia liečby a prvého RTG snímku ľavého kolena sa realizoval kontrolný RTG snímok dňa 2.10.2007, kde je výrazná progresia tumorózneho nálezu. Z týchto dôvodov úrad zistil porušenie § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 Z. z. u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, T. Y. D., ORTURB s.r.o. a to v tom, že diagnostický a liečebný postup nebol správny v súlade s diagnostickými štandardmi a platnými právnymi predpismi v časovom období poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Z obsahu posudku Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny v Bratislave zo dňa 25.07.2008 a z komplexného posudku Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v Piešťanoch zo dňa 09.04.2009 vyplýva, že miera funkčnej poruchy žalobkyne je 80 % a považuje sa v zmysle Zákona č. 447/2008 Z. z. za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím a je odkázaná na sprievodcu.

Právny zástupca odporcu doložil do spisu ako dôkaz znalecký posudok č. 1/2011 znalca T. Y. L., L..., ktorý dal v zmysle zákona č. 576/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov vyhotoviť žalovaný.

Právna zástupkyňa navrhovateľky znalecký posudok č. 1/2011 T. L. predložený odporcom považuje za účelový z dôvodu, že posledné pojednávanie na súde bolo 07.12.2010, odporca požiadal o vyhotovenie posudku dňa 07.02.2011 a dňa 12.02.2011 bol posudok vypracovaný. Znalec sa vôbec neoboznámil so spisovým materiálom spisu sp. zn.10C/40/2010, mal k dispozícii len útržky z listín, neoboznámil sa ani s výpoveďou navrhovateľky. Znalec sa nevyporiadal ani s rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou

starostlivosťou. Dala súdu do pozornosti, že znalec konštatoval, že došlo k zväčšeniu nádoru o 1 cm počas liečenia u odporcu. Namietala vypočuť znalca T.. L. žiadajúc pribrať do konania iného znalca.

Právny zástupca odporcu nepovažuje ním predložený znalecký posudok T.. L. za účelový, lebo bol vyhotovený za účelom súdneho konania. Znalec pri tvorbe posudku vychádzal z lekárskej dokumentácie navrhovateľky nie zo spisového materiálu. Znalec hodnotil postup odporcu ako postup lege artis. Znalec i správy Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sa zhodli na tom, že nádor vznikol pred tým než začala byť navrhovateľka ošetrovaná odporcom. Zhodli sa aj v tom, že pre tento typ ochorenia je nevyhnutný následok súvisiaci s ďalším lekársym postupom.

Vedľajší účastník k znaleckému posudku T.. L. uviedol, že znalec konštatoval, že ochorenie navrhovateľky začalo v roku 2004 a išlo o tumorózne ochorenie. Stav, ktorý navrhovateľka v súčasnosti má, bol spôsobený práve tým špecifickým tumoróznym ochorením a nie poskytovanou starostlivosťou zo strany žalovaného. Má zato, že k vyjadreniu znalca a vypracovaniu znaleckého posudku bola postačujúca lekárska dokumentácia žalobkyne.

Súd na žalovaným predložený znalecký posudok č. 1/2011 znalca T.. L. neprihliadal do tej miery, že by mal len z neho vychádzať a dospieť k určitým záverom. Prihliadal naň jednoznačne ako na dôkaz predložený odporcom, ktorým sa snaží uniesť dôkazné bremeno vo svojich tvrdeniach.

Súd pribral do konania iného nezávislého znalca na zabezpečenie objektívnosti a nestrannosti pri vypracovávaní znaleckého posudku. Súd na žiadosť právnej zástupkyne navrhovateľky ustanovil znalca nepôsobiaceho v Bratislave a okolitých okresoch, aby bola zabezpečená nezaujatosť znalca.

Z obsahu znaleckého posudku č. 5/2011 znalca T.. G. Č., L.. mal súd objektívne preukázané, že znalec nepovažuje za správny diagnostický a liečebný postup T.. Y. D. ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti u navrhovateľky v období od 28.06.2006 do 11.12.2007, ale už v následnom ďalšom období považuje postup poskytovateľa za správny. Vyjadril sa k tomu, že realizácia RTG eventuálne iných vyšetrení mala nastať skôr ako 02.10.2007. Pokiaľ nemal T.. D. vedomosť o tom, že bolo realizované RTG vyšetrenie kolenného kĺbu pri vyšetrowaní u T.. P., mal ich dať urobiť podľa jeho názoru pri prvotných vyšetreniach navrhovateľky. V prípade, že mal informácie o tom, že RTG bolo realizované, ale s negatívnym nálezom a ťažkosti pacientky pretrvávali, mal ich ako kontrolné vyšetrenie zrealizovať s odstupom. Znalec má za to, že sa nedá určiť presné časové kritérium na kontrolné vyšetrenie, lebo to závisí od klinického nálezu a subjektívnych ťažkostí pacienta. Orientačne by to malo byť po 3 až 6 mesiacoch pretrvávania ťažkostí, v tomto prípade najneskôr cca začiatkom roka 2007. Podľa znalca, ak by bol diagnostický postup ( realizácia RTG snímok ) iný, bola by diagnóza patologických zmien v oblasti stehrovej kosti včasnejšia, ale zdravotný stav navrhovateľky by bol veľmi pravdepodobne rovnaký. Recidíva nádoru je vzhľadom k jeho vlastnostiam častá aj po včasnom a primeranom ošetrovaní. Znalec určil, že trvalé následky v zmysle menšieho rozsahu pohybu sa vzťahujú k charakteru operačného výkonu resekcii nádoru a nahradeniu kĺbu endoprotézou. Podľa znalca diagnostický a liečebný postup T.. D. v období od 28.06.2006 do 11.12.2007 nemá vplyv na súčasný zdravotný stav žalobkyne.

Samotný znalec sa vyjadril i k vypracovanému posudku, či k výsledku prešetrenia vypracovanému Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zn. 617/2008 zo dňa 14.07.2008. Zaujal stanovisko a súhlasí so záverom nálezu tohto orgánu v časti hodnotiacej starostlivosť poskytovanú T.. Y. D., že diagnostický postup nebol správny a to konkrétne v tom, že mali byť zrealizované RTG snímky nie až po 18 mesiacoch, ale skôr. Konštatoval, že nádorové zmeny boli dokázateľne prítomné pred 28.06.2006, preto i presný časový priebeh ochorenia nie je možné určiť dodajúc, že rast tohto typu nádoru je veľmi individuálny. Podľa vyjadrenia znalca nie je možné vysloviť záver, že pokiaľ bol postup poskytovateľa non lege artis, že by bolo možné vysloviť tiež záver, že vznik ochorenia „lysis condyli et epikondyli medialis femoris l. sin tumorosa“ je v priamej príčinnej súvislosti s nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou. Podľa jeho záveru vyššie uvedené ochorenie vzniklo ešte pred začiatkom liečby v ambulancii T.. D.. A preto aj nie je možné vysloviť nepochybný záver, že obmedzenie pohyblivosti kolena ( ako následok ) je v príčinnej súvislosti s postupom poskytovateľa non lege artis, ale je to následok liečby ochorenia. Nie je možné vysloviť ani nepochybný záver, že aj pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti lege artis by následok obmedzenia pohyblivosti kolena jednoznačne nenastal. K otázke, či malo, alebo nemalo mať vplyv poskytnutie zdravotnej starostlivosti poskytovateľom lege artis, resp. non lege artis zásadný vplyv na vznik alebo zamedzenie recidívy, zaujal znalec stanovisko, že recidíva tohto nádoru po

jeho ošetrení nastáva vo vysokom percente aj pri správnom liečebnom a diagnostickom postupe, preto je možné povedať, že spôsob poskytnutia zdravotnej starostlivosti nemal jednoznačný a zásadný vplyv na vznik recidívy. Nie je možné vysloviť ani nepochybný záver, že pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti lege artis by teda recidíva jednoznačne nenastala.

V odpovedi na otázku č. 13 znalec popísal samotné tumorózne ochorenie, ktorým navrhovateľka trpí. Charakterizoval ho ako obovskobunkový kostný nádor zaradený medzi prechodné nádory kostí. Nádor môže byť charakteru nezhubného cez miestne agresívny až po zhubný. V 5 - 15 % prípadov sa nádor diagnostikuje až pri vzniku patologickej zlomeniny. Niektorí autori udávajú až viac ako 50 - 60 % riziko recidívy pri vyškraibaní nádoru - intralezionálnom výkone. Často je potrebné ošetriť nádor vyrezaním, teda resekciou v časti kosti s nádorom a príľahlým kĺbom a nahradiť kĺb umelou endoprotézou.

Znalec pre takýto typ ochorenia vyhodnotil ako štandardný liečebný postup to, že sa urobí odstránenie nádoru vyškraibaním, t. j. excochleácia nádoru s výplňou vzniknutého defektu kostným cementom. V prípade recidívy nádoru pripadá do úvahy buď opätovné opakovanie tohto výkonu, alebo resekcia kostí s tumorom a vzhľadom k zvyčajnej blízkosti kĺbu je ho nádoru umelým kĺbom. Samotný liečebný postup T.. D. spočíval podľa znalca v opakovaných aplikáciách injekcií kortikoidu v kombinácii s lokálnym anestetikom na potlačenie zápalu a bolesti v oblasti kolena. Boli aplikované masti a tabletky, neskôr rehabilitácia. Pre zhoršenie stavu a bolesti v driekovej oblasti nasledovali neurologické vyšetrenie s nálezom dráždenia miechových koreňov, neskôr bola navrhovateľka odoslaná na ambulantnú kúpeľnú liečbu, liečená aj s diagnózou artróza kolenného kĺbu. Pre pretrvávajúce ďalšie ťažkosti mala zrealizované RTG vyšetrenie kolenného kĺbu 02.10.2007, kde jej aj boli zistené nádorové zmeny stehnovnej kosti. Preto bolo indikované gamagrafické urologické CT vyšetrenie. Navrhovateľka bola poslaná na I. ortopedickú kliniku, kde bola ďalej liečená. Záverom znalec konštatoval, že pochybenie T.. D. spočívalo v oneskorenom realizovaní RTG vyšetrenia kolenného kĺbu. Podľa znalca je pravdepodobné, že pri tomto liečebnom postupe T.. D. a recidíve nádoru a nahradením kĺbu endoprotézou by navrhovateľka mala obdobné ťažkosti a následky ako teraz, pokiaľ by T.. D. zistil z RTG snímku prítomnosť tumoru okamžite pri prvej návšteve v jeho ambulancii v lete 2006. Trvalé následky navrhovateľky sú dané resekciou nádoru a implantáciou endoprotézy a nie postupom T.. D..

Znalec vyjadril nesúhlas so závermi poňatými v znaleckom posudku T.. L. č. 1/2011, že počas starostlivosti T.. D. bol postup lege artis. Na druhej strane súhlasil, že obmedzenie rozsahu pohybu v kolennom kĺbe nie je v príčinnej súvislosti s diagnostickým a liečebným postupom T.. D. a že poskytovateľ nemohol jednoznačne ani iným postupom ovplyvniť recidívu nádoru.

Znalec sa i pri ústnom podaní znaleckého posudku pridrižoval svojho písomného posudku. Pred vyhotovovaním znaleckého posudku nebol s žalobkyňou v kontakte osobnom, ale len telefonicky. Nemožnosť stretnutia sa mu žalobkyňa odôvodnila finančnými a zdravotnými dôvodmi. Telefonicky mu uviedla svoj aktuálny zdravotný stav popísaný v lekárskej prepúšťacej správe z rehabilitačného centra v Kováčovej, ktorú správu mu aj poslala. Dohodli sa, že z tejto poslednej aktuálnej lekárskej správy bude i vychádzať. Lekárske správy o zdravotnom stave navrhovateľky mu boli doručené nielen ňou ale aj odporcom, mal k dispozícii i súdny spis. Znalec sa vyjadril k jednotlivým otázkam právnych zástupcov účastníkov konania, ktoré sa im z písomného vyhotovenia posudku zdali nejasné, nezrozumiteľné alebo ich potrebovali ešte vysvetliť.

K otázkam právnej zástupkyne navrhovateľky uviedol, že u navrhovateľky nebol nádor ani zhubný a ani úplne nezhubný, išlo o miestne agresívny nádor, ktorého prirodzenou vlastnosťou je agresívne správanie a aj pri včasnej diagnóze môže zrecidivovať ( istota neexistuje). Implantácia kĺbu v kolene je vec čisto individuálna u každej osoby. Pri prvom zistení a diagnostikovaní, že niečo má pacient na kosti, sa zvyčajne začnú robiť rôzne vyšetrenia a diagnostický proces trvá niekoľko týždňov, môže byť i 2 mesiace. Všetko závisí, že ako rýchlo sa vybaví vyšetrenia.

Znalec sa vyjadril k otázke, aké iné postupy je možné využiť v praxi pri včasnom zistení takéhoto ochorenia. Podľa jeho tvrdenia vo väčšine krajín a aj na Slovensku sa najprv zasiahne, vyberie celý nádor, vyplní sa to cementom ( alebo iným materiálom ) a až ako druhý prípadný krok pripadá do úvahy umelý kĺb. V niektorých krajinách dávajú ale hneď umelý kĺb. Problém vidí v tom, že tumor sa nedá zachytiť, keď je maličký a preto ani veľa pacientov nevie, že má zdravotné problémy, pokiaľ sa im kosť nezlomí. V konečnom dôsledku pri zistení tumoru tohto typu je postup liečenia ale rovnaký. Okrem toho,

že by sa zlomila kosť sa tumor zisťuje tak, že sa urobí RTG snímok. Pokiaľ sa zistí nález, začnú sa realizovať štandardné diagnostické vyšetrenia ( Zvyčajne sa vždy urobí CT, magnetická rezonancia, gamagrafické vyšetrenie ). Podľa zistení z vyšetrení sa realizujú následne ďalšie vyšetrenia, zvyčajne biopsia. Nie je rozdiel v postupe liečby pri zistení malého alebo veľkého nádoru. Znalec dodal, že keď je ale nádor malý, môže byť lepšie ošetriteľný. Keď je väčší, už sa horšie ošetruje.

Znalec konštatoval, že pokiaľ by T.. D. zistil nádor u navrhovateľky hneď pri prvej návšteve, primárny zásah T.. D. by bol ten istý. t.j. urobila by sa operácia, ktorá sa robila ako prvá (vyškrabnutie nádoru ) -a teda i bolesť by bola obdobná. K recidíve nádoru dochádza štatisticky v rozmedzí 15 - 60 %. Podľa znalca recidíva súvisí s prvým zákrokom a závisí to od agresivity buniek nádoru, či od možnosti ich odstránenia. Pri prvom zákroku (vyškrabnutí nádoru ) sa nedá nikdy zaručiť, či budú odstránené všetky agresívne bunky. Preto sa po výškrabe dutina vyplachuje ešte aj agresívnou tekutinou, ktorá by mala eventuálne zvyšky týchto buniek zničiť. Radikálny výkon je potom jedine odrezanie časti kosti, resp. jej nahradenie. Znalec pri svojich záveroch o následkoch po druhej operácii a implantovaní umelého kĺbu žalobkyne vychádzal z prepúšťaci správy z Prvej ortopedickej kliniky a zistil, že pri prepúšťaní bolo u žalobkyne zohnutie do 85 stupňov, neskôr viac stupňov

Vo svojej podstate znalec zotrval i na svojom názore poňatom v posudku v odpovedi 17, že trvalé následky sú dané samotným ochorením a liečebným postupom ( resekciou nádoru a implantáciou endoprotézy) a nie postupom T.. D.. Vychádzal z toho, že zdravotný stav navrhovateľky ovplyvňovali viaceré vplyvy, pr. onkologické ochorenia, operácia očí, problémy v rodine.

Znalec si zotrval i na svojom vyjadrení, že v prípade správneho záznamu do zdravotnej dokumentácie o patologickom náleze na RTG snímkach z 28.4.2006 by žiadne také opozdenie v diagnostike nenastalo ( čl. 157 spisu). Tým predpokladal, čo viedlo žalovaného k neurobeniu RTG snímok. Znalec poukázal na to, že zdravotný stav navrhovateľky bol chvíľku zlepšený, potom zhoršený, potom nasledovali neurologické ťažkosti.

Súd nepripustil vykonanie dôkazu výsluchom T.. X. Č. ( riaditeľky odboru Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ) ani T.. W. a konzultanta úradu, ktorí sa podieľali na vypracovaní posudku, v ktorom vyhodnocovali konanie odporcu z podnetu sťažovania sa navrhovateľkou. Vykonanie tohto dôkazu súd nepripustil z dôvodu, že na zaujatie objektívnosti konaní považoval za prvoradé ustanoviť znalca , ktorý sa ku všetkým skutočnostiam z hľadiska medicínskeho vyjadří. Súd sa oboznámil so závermi znaleckého posudku a zistil, že znalec sa stotožnil so závermi Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou , keď zhodne potvrdili konanie odporcu non lege artis do obdobia, než dal vyhotoviť RTG snímok po cca 18 mesiacoch. Keďže ďalšie obligatórne náležitosti pre zodpovednosť ako otázku existencie škody či príčinnej súvislosti si súd vedel vyhodnotiť či už z znaleckého posudku , ako aj z ústne podaného posudku priamo na pojednávaní, ani v ďalšom konaní súd nepovažoval za nevyhnutné vyššie uvedené osoby vo veci vypočúvať.

Súd nepripustil ani vykonanie dôkazu výsluchom T.. L.. Z lekárskeho správ je zrejmé, že menovaný lekár realizoval operáciu navrhovateľke. Na objektívne zistenie medicínskych otázok súd ustanovil znalca, ktorý podal jasný a zrozumiteľný posudok a na pojednávaní na otázky právnych zástupcov odpovedal a vysvetlil im, čo im nebolo zrejmé a preto by bolo zbytočné vypočúvať T.. L..

V záverečnom vyjadrení právna zástupkyňa navrhovateľky konštatovala, že preukázala predpoklady vzniku zodpovednosti za škodu: protiprávnosť úkonu - postup odporcu bol non lege artis. Vznik škody bol preukázaný listinnými dôkazmi, správou Soc. poisťovne o priznaní invalidného dôchodku, lek. správami. Má za preukázanú aj príčinnú súvislosť medzi protiprávnym úkonom a škodou z hľadiska vecného aj časového. Znalec 15-mesačné obdobie označil za neadekvátne obdobie, t.j. nepostupovalo sa v zdrav. starostlivosti tak, ako sa malo. Z hľadiska vecného je tu viacero pôsobiacich príčin, ale za podstatnú príčinu považuje práve protiprávne konanie odporcu. Znalec jej nepotvrdil, že terajší následok navrhovateľky je len v dôsledku operácie.

Právnomu zástupcovi odporcu z obsahu znaleckého posudku vyplýva, že postup odporcu nemal vplyv na vzniknutú bolesť a následky navrhovateľky. V konaní bolo preukázané jediné porušenie

právnej povinnosti odporcu. Neboli preukázané škoda a ani príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a škodou.

Podľa § 4 ods. 3 Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „Zákona č. 576/2004 Z. z.“), 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.

Podľa § 420 ods. 1,2,3 Občianskeho zákonníka, (1) Každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti. (2) Škoda je spôsobená právnickou osobou alebo fyzickou osobou, keď bola spôsobená pri ich činnosti 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. (3) Zodpovednosti sa zbaví ten, kto preukáže, že škodu nezavinil.

Podľa § 421a ods. 1,2 Občianskeho zákonníka, (1) 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. (2) Zodpovednosť podľa odseku 1 sa vzťahuje aj na poskytovanie zdravotníckych, sociálnych, veterinárnych a iných biologických služieb.

Podľa § 444 Občianskeho zákonníka, pri škode na zdraví sa jednorazove odškodňujú bolesti poškodeného a sťaženie jeho spoločenského uplatnenia.

Podľa § 446 Občianskeho zákonníka, náhrada za stratu na zárobku počas pracovnej neschopnosti poškodeného sa posúdi a suma tejto náhrady sa určí rovnako ako úrazový príplatok podľa všeobecných predpisov o sociálnom poistení.

Podľa § 447 Občianskeho zákonníka, náhrada za stratu na zárobku po skončení pracovnej neschopnosti poškodeného alebo pri invalidite sa posúdi a suma tejto náhrady sa určí rovnako ako suma úrazovej renty podľa všeobecných predpisov o sociálnom poistení.

Podľa § 449 ods. 1 Občianskeho zákonníka, pri škode na zdraví sa uhradzujú aj účelné náklady spojené s liečením.

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.

Podľa § 13 ods. 1,2 Občianskeho zákonníka, (1) 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 zadosťučinenie. (2) Pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadosťučinenie 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.

Podľa § 87 zákona č. 461/2003 Z. z., Suma úrazového príplatku je

a) 55 % denného vymeriavacieho základu určeného podľa § 84 od prvého dňa dočasnej pracovnej neschopnosti vzniknutej v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania do tretieho dňa tejto dočasnej pracovnej neschopnosti, b) 25 % denného vymeriavacieho základu určeného podľa § 84 od štvrtého dňa dočasnej pracovnej neschopnosti vzniknutej v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania.

Podľa § 5 ods. 2 zákona č. 437/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, Výška náhrady za bolesť a výška náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa určuje sumou 2 % z priemernej mesačnej mzdy

zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok predchádzajúci roku, v ktorom vznikol nárok na náhradu podľa odseku 1, za jeden bod a výsledná suma sa zaokrúhli na najbližšie celé euro smerom nahor..

Podľa § 5 ods. 5 zákona č. 437/2004 Z. z., v prípadoch hodných osobitného zreteľa, akým je uznanie invalidity, 4) môže súd náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia zvýšiť najviac o 50 %.

Podľa § 6 ods. 1 zákona č. 437/2004 Z. z. , poskytovateľ náhrady a poškodený môžu uzatvoriť dohodu o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia, a to aj nad výšku náhrady ustanovenú týmto zákonom, najviac však do výšky náhrady ustanovenej v § 5 ods. 5; ak ide o náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia z povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, 5) dohodu s poškodeným môže uzatvoriť poisťovateľ alebo Slovenská kancelária poisťovateľov.

Podľa § 6 ods. 2 zákona č. 437/2004 Z. z. , Dohoda o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia musí mať písomnú formu.

Podľa § 98 ods. 6 zák. č. 578/2004 Z. z. v znení neskorších predpisov, zodpovednosť za škodu spôsobenú poskytovateľmi pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti upravuje osobitný predpis. ( §420-450 Občianskeho zákonníka)

Z vykonaného dokazovania súd vyvodil ten právny záver, že návrh nebol podaný dôvodne. Navrhovateľka sa domáhala vyššie uvádzaných plnení ( uvedené v prvom odseku odôvodnenia rozsudku ) z titulu náhrady škody na zdraví spôsobenej jej T.. D., lebo nekonal v súlade s § 4 ods. 3 Zákona č. 576/2004 Z. z. a neposkytol jej správne zdravotnú starostlivosť. V ďalšom texte súd bude uvádzať pojem odporcu, ale má tým na mysli konkrétne T.. D., konateľa odporcu, ktorý osobne zdravotnú starostlivosť navrhovateľky v istom období i zabezpečoval. Na tento konkrétny prípad súd aplikoval okrem všeobecných ustanovení § 420 Občianskeho zákonníka ( ďalej len „OZ“) aj všeobecné ustanovenie § 421 OZ a k nemu špeciálne ustanovenie § 421a OZ, lebo ide o prípad zodpovednosti vznikajúcej v súvislosti s plnením určitého záväzku - v tomto konkrétnom prípade poskytnutie zdravotníckych služieb. V zmysle § 421a OZ ide o absolútnu objektívnu zodpovednosť, ktorá nepripúšťa žiadny liberačný dôvod. Navrhovateľka za subjekt zodpovednosti označila odporcu, ktorý pokračoval v jej liečbe a až po 18 mesiacoch vykonal RTG snímku.

Súd si vzhľadom na všetky vyššie uvádzané skutočnosti navrhovateľkou musel ako predbežnú otázku vyriešiť, či sú splnené obligatórne predpoklady zodpovednosti za škodu: 1/ porušenie právnej povinnosti, 2/vznik škody, 3/ existencia príčinnej súvislosti medzi porušením právnej povinnosti a vzniknutou škodou. Preto i súd skúmal znaleckým dokazovaním i výpoveďami účastníkov: 1/ či odporca konajúci prostredníctvom svojho konateľa T.. D. porušil právnu povinnosť poskytnúť správne zdravotnú starostlivosť v zmysle § 4 ods. 3 Zákona č. 576/2004 Z. z. a teda nekonal lege artis; 2/ či vznikla navrhovateľke škoda na zdraví v dôsledku konania odporcu non lege artis ( pokiaľ súd zistí jeho konanie non lege artis); 3/ či existuje príčinná súvislosť medzi nesprávne poskytovanou zdravotníckou starostlivosťou odporcu a škodou, ktorá podľa vyjadrenia navrhovateľky vznikla na jej zdraví. Za týmto účelom ustanovil znalca z odboru zdravotníctvo a farmácie, odvetvie ortopédie na vysporiadanie sa s odbornými otázkami. Navrhovateľka síce doložila rôzne lekárske správy, rozhodnutie i vyjadrenie k jej sťažnosti zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ale bolo potrebné odborne z medicínskeho hľadiska posúdiť či odporca poskytoval po celú dobu zdravotnú starostlivosť správne lege artis ( či „non lege artis“). Ďalej vyjadriť sa k samotnému diagnostikovanému ochoreniu navrhovateľky (lysis condyli et epikondyli medialis femoris l. sin tumorosa), či boli liečebné postupy odporcu správne a či spôsob liečby odporcu ovplyvnil (alebo dokonca iniciovali ) vzniknuté dôsledky navrhovateľky. V konečnom dôsledku objektívne vyjadrenie lekára - znalca zapísaného do zoznamu znalcov má vždy vyššiu váhu ako závery rozhodnutia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou po preskúmaní poskytnutej starostlivosti alebo ošetrovujúcich lekárov, ktorí môžu byť ovplyvnení i subjektívnymi pocitmi pacientky. Súd vychádzal z toho, že pod porušením právnej povinnosti treba vo všeobecnosti rozumieť uskutočnený úkon, v súvislosti s ktorým došlo k porušeniu právnej povinnosti vyplývajúcej zo všeobecne

záväzných právnych predpisov a iných noriem, ktoré mal škodca zachovávať (napr. vyhotovenie RTG až po 18 mesiacoch po tom, čo liečil navrhovateľku). Za protiprávne konanie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, teda za postup non lege artis, treba považovať aj konanie, ktoré nie je v súlade so súčasnými poznatkami lekárskej vedy, pričom pre požiadavku „súčasnosti“ je samozrejme smerodajný čas uskutočnenia výkonu ( rozhodnutie NS SR sp. zn. 6 Cdo 168/2010 )

V posudzovanej veci mal súd objektívne preukázané nie len znaleckým posudkom ale i podporne závermi Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, že ošetrojúci lekár T.. D. sa dopustil hneď na začiatku poskytovania zdravotnej starostlivosti navrhovateľky ( resp. najneskôr do 2 mesiacov od prijatia pacientky) pochybenia v tom, že neurobil RTG snímku, keďže jemu navrhovateľka žiadne RTG snímky nepriniesla a stále mala bolesti, liečba injekciami, liekmi či masťami nezaberala. Toto konanie „ non lege artis“ trvalo od 28.06.2006 / prijatie pacientky/ do 11.12.2007 / vyhotovenie RTG snímku/, t.j. cca 18 mesiacov, kedy dal vyhotoviť RTG snímku ľavej nohy a zistil sa nález. Súd má za to, že pokiaľ lekár nemal vedomosť o už realizovaných nejakých snímkach RTG, bolo jeho povinnosťou si pri prvotných vyšetreniach navrhovateľky tento RTG snímok dať vyhotoviť. Následná zdravotná starostlivosť T.. D.( po 11.12.2007 ), jeho liečebné postupy boli už správne. V súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti odporcom bral súd do úvahy aj to, že diagnostika kostných nádorov v danej lokalizácii je z medikamentného hľadiska ťažká. V tomto konkrétnom prípade o tom svedčia aj opakované kontroly navrhovateľky, pri ktorých boli stanovené aj iné diagnózy ( postmenopauzálna osteoporóza, poškodenie diskov driekového segmentu ), ktoré mohli prvotnú diagnózu skresliť resp. potencovať prejavy radikulopatie. Súd bral ohľad i na to, že obrovskobunkový kostný nádor je veľmi agresívny kostný tumor, ktorý často recidivuje a aj napriek včasne stanovenej diagnóze a následnému štandardnému operačnému riešeniu si v danej lokalizácii vyžiada pre svoju progresiu a agresivitu v konečnom dôsledku implantáciu tumoróznej endoprotézy. Súd mal dokazovaním preukázané, že navrhovateľka mala tumorózny nález ( škodu na zdraví ) už v čase, keď prvý krát navštívila ambulanciu odporcu.

Súd sa ďalej zaoberal otázkou, či odporca svojím konaním „ non lege artis“ od 28.06.2006 do 11.12.2007 spôsobil škodu navrhovateľke a či je tu príčinná súvislosť medzi jeho konaním non lege artis a vznikom škody ( pokiaľ škodu spôsobil). Súd prihliadal na závery znalca, že ak by aj bol po realizácii RTG snímky ( t.j. ak by bol urobený do tých 2 mesiacov) iný diagnostický postup odporcu, bola by síce diagnóza patologických zmien v oblasti stehnovej kosti včasnejšia ( t.j. navrhovateľka by to tom vedela skôr ), ale zdravotný stav navrhovateľky by bol veľmi pravdepodobne rovnaký. Podľa vyjadrenia znalca je recidíva nádoru vzhľadom k jeho vlastnostiam častá aj po včasnom a primeranom ošetrení. Súd vychádzajúc z celého obsahu znaleckého posudku dospel k záveru, že obmedzený rozsahu pohybu navrhovateľky v kolennom kĺbe nie je v príčinnej súvislosti s diagnostickým a liečebným postupom T.. D., lebo odporca ako poskytovateľ nemohol žiadnym postupom ovplyvniť recidívu nádoru. Pritom súd prihliadal na to, že príčinná súvislosť musí byť jednoznačne preukázaná a nemôže sa vychádzať len z „ predpokladu“, že tu príčinná súvislosť je. V konečnom dôsledku súd prihliadal i na tvrdenie navrhovateľky, že už pri vyskočení jablčka jej bolo robené RTG ( to bolo ešte pred návštevou i lekára T.. P.) a podľa ošetrojúceho lekára T.. L. bol nález i z toho RTG zrejmý. Tiež prihliadal i na jej ďalšie vyjadrenie, že mala bolesti v nohe už cca 1 rok pred návštevou T.. P. a to takú bolesť, že musela chodiť na bicykli , aby nohu nezaťažovala. Súd si tieto skutočnosti vyhodnotil tak, že konanie odporcu v období od 28.06.2006 do 11.12.2007 bolo non lege artis, ale nebolo príčinou vzniku zdravotných problémov ( škody ) navrhovateľky a preto ani neexistuje príčinná súvislosť medzi konaním odporcu non lege artis a jej zdravotnými problémami opísanými navrhovateľom v návrhu (R 21/1992; uznesenie NS ČR sp. zn. 25 Cdo 168/2003 zo dňa 25.11.2003). Trvalé následky navrhovateľky sú dané resekciou nádoru a implantáciou endoprotézy a nie postupom T.. D.. Súd má za to, že medzi škodou na zdraví navrhovateľky a protiprávnym konaním odporcu neexistuje príčinná súvislosť. Súd mal vykonaným dokazovaním preukázané, že u navrhovateľky išlo už pri jej prvej návšteve u odporcu ( za účelom podania obstreku naordinovaného ešte iným lekárom ) o taký stav poškodenia ľavého kĺbu nohy, ktorý bol nenapraviteľný (nezvratný) a ktorému by nebolo možné zabrániť (zastaviť alebo spomaliť). Naopak znalec potvrdil, že u navrhovateľky by nebolo možné ani pri včasnej diagnóze tumoru zabrániť následkom vzniknutým pri prvom operačnom zákroku či pri nahradení endoprotézy, či následnému obmedzeniu hybnosti nohy. To znamená, že ani včasným vyhotovením RTG a správnym stanovením diagnózy by sa nepredišlo chirurgickým zákrokom vzniku poškodenia nohy. Na základe týchto skutočností súd dospel k záveru, že návrh nebol podaný dôvodne , návrh zamietol v celom rozsahu pre neexistenciu škody, ktorá by mala vzniknúť v dôsledku nekonania odporcu v istom období lege artis a pre neexistenciu príčinnej súvislosti medzi konaním

odporcu a škodou. Súd si ustálil, že navrhovateľ nie je zodpovedný za existenciu či tumorózneho nádoru navrhovateľky, či za prvý a druhý operačný zákrok. Preto i návrh zamietol ako neďôvodný a ďalej sa už nezaoberal otázkou jednotlivých uplatnených nárokov. Z tohto dôvodu ani nepripustil dokazovanie ustanovením znalca na určenie bodového hodnotenia bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia navrhovateľky. Právna zástupkyňa navrhovateľky sa síce v návrhu i svojom vyjadrení odvoláva na rozsudok NS SR č.k. 6 Cdo 168/2010 zo dňa 9.11.2011, ale závery predmetného rozsudku nemožno na tento prípad aplikovať práve pre rozdielne skutkové okolnosti prípadu.

Podľa § 142 ods. 1 O.s.p., účastníkovi, ktorý mal vo veci plný úspech, súd prizná náhradu trov potrebných na účelné uplatňovanie alebo bránenie práva proti účastníkovi, ktorý vo veci úspech nemal.

Podľa § 13 ods. 2 vyhlášky č. 655/2004 Z.z. v znení účinnom do 31.05.2010, pri spojení dvoch alebo viacerých vecí sa základná sadzba tarifnej odmeny určenej z tarifnej hodnoty vecí s najvyššou hodnotou zvyšuje o polovicu základnej tarifnej odmeny, ktorá by advokátovi patrila v ostatných spojených veciach.

Podľa § 13 ods. 2 vyhlášky č. 655/2004 Z.z. v znení účinnom od 01.06.2010, , pri spojení dvoch alebo viacerých vecí sa základná sadzba tarifnej odmeny určenej z tarifnej hodnoty vecí s najvyššou hodnotou zvyšuje o tretinu základnej tarifnej odmeny, ktorá by advokátovi patrila v ostatných spojených veciach.

Súd priznal v zmysle § 142 ods. 1 O.s.p. odporcovi náhradu trov konania z dôvodu, že bol úspešný v konaní v celom rozsahu, pričom jeho právny zástupca si trovy konania riadne uplatnil a vyčíslil. Súd rozhodol o trovách konania podľa § 142 ods. 1 O.s.p. a uložil povinnosť navrhovateľke nahradiť odporcovi trovy konania pozostávajúce z trov právneho zastúpenia na účet jeho právneho zástupcu v sume 2.373,36 eur. Právny zástupca navrhovateľa si správne uplatnil za jeden úkon právnej služby odmenu osobitne pre každý jeden navrhovateľkou uplatnený nárok a to nasledovne: a) vo veci náhrady za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia odmenu : 1/13 z výpočtového základu, pritom 1/13 výpočtového základu bola v roku 2010 v sume 55,49 eur, v roku 2011 v sume 57 eur a v roku 2012 je 58,69 eur/; b) vo veci náhrady straty na zárobku počas PN uplatnenej celkovo v sume 667,88 eur za jeden úkon v sume 51,45 eur; c) vo veci náhrady straty na zárobku o skončení PN z dôvodu invalidity z sumy 1.445,58 eur, t.j. v sume 71,37 eur za úkon; d) vo veci náhrady za stratu na zárobku po skončení PN v sume 121,17 eur za úkon v zmysle § 10 ods. 1 a 3 vyhlášky 655/2004 Z.z.; e) vo veci náhrady nákladov spojených s liečením vychádzajúc z uplatnenej sumy 96,1 eur v sume 16,60 eur za úkon; f) vo veci náhrady nemajetkovej ujmy vychádzajúc z požadovanej sumy 50.000 eur - v sume 91,29 eur za úkony.

Priznaná suma 2.373,36 eur pozostáva z: 1 odmeny za úkony právnej služby nasledovne: a) za prípravu a prevzatie vecí dňa 20.4.2010 v sume 325,76 eur, t.j.  $(721/13+51,45+71,37+16,60+91,29)$  deleno 2 +121,17 +7,21 /+20%DPH; b) za písomné podanie - vyjadrenie k žalobe dňa 14.5.2010 v sume 325,76 eur, t.j.  $(721/13+51,45+71,37+16,60+91,29)$  deleno 2 +121,17 +7,21 /+20%DPH; c) za účasť na pojednávaní dňa 7.12.2010 v sume 268,50 eur, t.j.  $(721/13+51,45+71,37+16,60+91,29)$  deleno 3 +121,17 +7,21 /+20%DPH; d) za účasť na pojednávaní dňa 17.2.2011 v sume 268,50 eur, t.j.  $(741/13+51,45+71,37+16,60+91,29)$  deleno 3 +121,17 +7,21 /+20%DPH; e) za písomné podanie otázok pre znalca dňa 21.2.2011 v sume 268,50 eur, t.j.  $(741/13+51,45+71,37+16,60+91,29)$  deleno 3 +121,17 +7,21 /+20%DPH; f) za písomné podanie - vyjadrenie sa k znaleckému posudku dňa 26.10.2011 v sume 268,50 eur, t.j.  $(741/13+51,45+71,37+16,60+91,29)$  deleno 3 +121,17 +7,21 /+20%DPH; g) za účasť na pojednávaní dňa 7.2.2012 v sume 270,31 eur, t.j.  $(741/13+51,45+71,37+16,60+91,29)$  deleno 3 +121,17 +7,21 /+20%DPH ;2/ režijný paušál: 3 x 7,21 eur ( za úkony v r. 2010 ) + 4 x 7,41 eur ( za úkon v r. 2011 a advokátom uplatnené i za rok 2012 ) = 51,27 eur +20% DPH. Súd dodáva, že tento režijný paušál z tohto bodu je už započítaný v rámci bodu 1 vyššie vo výpočtoch, ale pre prehľadnosť ho uviedol i osobitne, aby bolo zrejmé, aká výška režijného paušálu bola uplatnená; 3/ náhrada cestovných výdavkov pri použití osobného motorového vozidla HONDA ACCORD CL9 ( priemerná spotreba 9l /100km ) na trase Bratislava - Piešťany a späť 180 km x 3 cesty /, pri sume základnej náhrady 0,183 eur na 1 km. Náhrada za použitie motorového vozidla za tri cesty predstavuje spolu 118,58 eur vrátane 20 % DPH / t.j. 180 km x 0,183 eur + 20%DPH/. Náhrada za spotrebované pohonné hmoty predstavuje spolu sumu 199,68 eur vrátane 20% DPH / Výpočet: Pri ceste na pojednávanie dňa 7.12.2010 : 180 x 9 l/100 km x 1,291 eur za liter + 20%; Pri ceste na pojednávanie dňa 17.2.2011 : 180 x 9 l/100 km x 1,396 eur za

liter + 20%; Pri ceste na pojednávanie dňa 7.2.2012 : 180 x 9 l/100 km x 1,489 eur za liter + 20%/ 4/ náhrada za stratu času na ceste Bratislava - Piešťany a späť predstavuje spolu sumu 178 eur vrátane 20% DPH za tri účasti na pojednávaní. Pri výpočte sa správne počítalo s 4 polhodinami. Pri účasti na pojednávaní dňa 7.12.2010 išlo o náhradu v sume /4 x 12,02 eur /+ 20% DPH= 57,68 eur. Pri účasti na pojednávaní dňa 17.2.2011 išlo o náhradu v sume /4 x 12,35 eur/ +20%DPH = 59,28 eur. Pri účasti na pojednávaní dňa 7.2.2012 išlo o náhradu v sume /4 x 12,71 eur/ +20%DPH = 61,04 eur.

Podľa § 148 ods. 1 O.s.p., štát má podľa výsledkov konania proti účastníkom právo na náhradu trov konania, ktoré platil, pokiaľ u nich nie sú predpoklady pre oslobodenie od súdnych poplatkov.

Znalcovi bolo uznesením č.k. 10C/40/2010-192 zo dňa 02.12.2011 priznané znalečné v sume 548,96 eur, ktoré mu bolo i vyplatené a to časť 400 eur z preddavku zloženého navrhovateľkou a časť 148,96 eur z rozpočtových prostriedkov súdu. Za účasť na pojednávaní si znalec riadne uplatnil a vyčíslil znalečné v sume 289,35 eur, ktoré mu súd tiež priznal, pričom suma bude vyplatené tiež z rozpočtových prostriedkov súdu. Nakoľko štát má podľa výsledkov konania právo proti navrhovateľke ako neúspešnej v konaní právo na náhradu trov konania, ktoré za ňu platil celkovo v sume 438,31 eur ( 148,96 eur + 289,35 eur ), uložil jej povinnosť uhradiť štátu trovy konania v sume 438,31 eur.

### **Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku je možné podať odvolanie do 15 dní odo dňa doručenia jeho písomného vyhotovenia, cestou tunajšieho súdu na Krajský súd v Trnave, trojmo.

Základnými náležitosťami odvolania sú: všeobecné náležitosti ( Z podania musí byť zjavné, ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka a čo sleduje, a musí byť podpísané a datované. Podanie treba predložiť s potrebným počtom rovnopisov a s prílohami tak, aby jeden rovnopis zostal na súde a aby každý účastník dostal jeden rovnopis, ak je to potrebné. Ak účastník nepredloží potrebný počet rovnopisov a príloh, súd vyhotoví kópie na jeho trovy. ), proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha.

Odvolanie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej, možno odôvodniť len tým, že a) v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods. 1, b) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci, c) súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností, d) súd prvého stupňa dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam, e) doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené ( § 205 a), f) rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona; ak ide o rozhodnutie o výchove maloletých detí, návrh na súdny výkon rozhodnutia.

Ak povinný dobrovoľne neplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, môže oprávnený podať návrh na súdny výkon rozhodnutia alebo na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona.