

Súd: Krajský súd Banská Bystrica
Spisová značka: 14Co/25/2023
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6614219198
Dátum vydania rozhodnutia: 17. 10. 2023
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Eva Dzúriková
ECLI: ECLI:SK:KSBB:2023:6614219198.3

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Banskej Bystrici v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Evy Dzúrikovej a členov senátu JUDr. Jána Auxta a JUDr. Anny Snopčokovej, v právnej veci žalobcov: 1/ A. B., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom C. D., E. XXX/XX, štátny občan Slovenskej republiky, a žalobcu: 2/ F. B., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom C. D., E. XXX/XX, štátny občan Slovenskej republiky, obaja žalobcovia právne zastúpení Advokátskou kanceláriou GEREG & MESSINGEROVÁ, s.r.o., so sídlom Horná Strieborná 4, 974 01 Banská Bystrica, IČO: 47 253 011, proti žalovanej: Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec, n.o., so sídlom Námestie republiky 15, 984 01 Lučenec, IČO: 37 954 571, právne zastúpená JUDr. Róbertom Gombalom, advokátom, so sídlom Ulica G. H. I. XX/X, XXX XX J., za účasti intervenienta na strane žalovanej: Generali Česká pojišťovna a.s., so sídlom Spálená 75/16, Nové Město, 110 00 Praha 1, Česká republika, IČO: 45 272 956, podnikajúca na Slovensku prostredníctvom organizačnej zložky Generali Poistovňa, pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Lamačská cesta 3/A, 841 01 Bratislava, IČO: 54 228 573, právne zastúpený JUDr. Radkom Petruňom, advokátom, so sídlom Tehelná 189, 960 01 Zvolen, o náhradu nemajetnej ujmy spôsobenej pozostalým, o odvolaní žalobcu 2/ a o odvolaní žalovanej 1/ proti rozsudku Okresného súdu Lučenec č. k. 14C/173/2014-738 zo dňa 23.09.2022, takto

rozhodol:

I. Rozsudok Okresného súdu Lučenec č. k. 14C/173/2014-738 zo dňa 23.09.2022 vo výroku I. p o t v r d z u j e a vo výroku II. a III. m e n í tak, že žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobcovi 2/ sumu 50.000,- Eur v lehote troch dní odo dňa právoplatnosti tohto rozsudku a vo zvyšku súd žalobu žalobcu 2/ zamietá.

II. Rozsudok Okresného súdu Lučenec č. k. 14C/173/2014-738 zo dňa 23.09.2022 vo výroku IV. o trovách prvoinštančného konania vo vzťahu k žalobkyni 1/ p o t v r d z u j e a vo vzťahu k žalobcovi 2/ m e n í tak, že žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobcovi 2/ náhradu trov prvoinštančného konania v rozsahu 100% v lehote troch dní odo dňa právoplatnosti uznesenia súdu prvej inštancie, ktorým rozhodne o výške trov konania.

III. Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobkyni 1/ a žalobcovi 2/ náhradu trov odvolacieho konania v rozsahu 100% v lehote troch dní odo dňa právoplatnosti uznesenia súdu prvej inštancie, ktorým rozhodne o výške trov odvolacieho konania.

odôvodnenie:

1. Napadnutým rozsudkom Okresný súd Lučenec (ďalej aj len „okresný súd“ alebo „súd prvej inštancie“) výrokom I. žalovanej uložil povinnosť zaplatiť žalobkyni 1/ sumu vo výške 20.000,- Eur v lehote do troch dní od právoplatnosti rozsudku. Výrokom II. žalovanej uložil povinnosť zaplatiť žalobcovi 2/ sumu vo výške 30.000,- Eur v lehote do troch dní od právoplatnosti rozsudku. Výrokom III. súd žalobu vo zvyšku zamietol. Výrokom IV. uložil súd žalovanej povinnosť nahradiť žalobkyni 1/ a žalobcovi 2/ náhradu

trov konania v rozsahu 100% v lehote troch dní od právoplatnosti uznesenia prvostupňového súdu o výške trov konania.

1.1 V odôvodnení súd prvej inštancie uviedol, že žalobcovia 1/, 2/ sa podanou žalobou domáhali v súlade s podaním zo dňa 18.09.2017 náhrady nemajetkovej ujmy voči žalovanému vo výške 20.000,- Eur pre žalovanú 1/, 90.000,- Eur v prospech žalovaného 2/. Žalobcovia odôvodnili svoj nárok tým, že manžel žalobkyne 1/ a otec žalobcu 2/ zomrel, pričom jeho smrť je v priamej súvislosti s nesprávnou liečbou a nesprávnym manažovaním vyšetrenia jeho zdravotného stavu, napriek upozorneniam na možnosť tropickej malárie. Nebohý F. B., narodený XX.XX.XXXX ako manžel žalobkyne 1/ a otec žalobcu 2/ žil v s oboma žalobcami v spoločnej domácnosti v rodinnom dome. Jednalo sa o človeka vo fyzickom veku 37 rokov, ktorý postupne preberal aktivity v slovenskej firme pôsobiacej v Kamerune, ktorá sa zaoberala obchodnou činnosťou s výživovými doplnkami, obchodovaním so surovinami pre farmáciu, potravinárskym priemyslom, ako aj liečivými rastlinami. Obchodnú činnosť vykonával spolu so svojím otcom Bohumilom Nekvasilom. Nebohý sa zúčastnil pracovnej cesty v Kamerune, keď po návrate dňa 09.10.2013 dostal horúčku, čo bolo dôvodom konzultácie s obvodným lekárom K. L., ktorý odporučil hospitalizáciu u žalovaného. Nebohý Nekvasil išiel do nemocničného ošetrovania na hospitalizáciu, keďže bol u neho konštatovaný horúčkovitý stav s podozrením na maláriu. 10.10.2013 ošetrojúca lekárka K. M. potvrdila silný zápal pľúc a maláriu vylúčila. Uvedené bolo konštatované sestre nebohého. Dňa 14.10.2013 bol nebohý prevezený do Nemocnice F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici, o čom nebola ani informovaná manželka nebohého. Táto sa dozvedela o uvedenej informácii z telefonátu nebohého manžela. Nebohý manžel potvrdil v telefonáte, že mu bola diagnostikovaná malária. Nebohý manžel bol prevážaný bežnou sanitkou bez doprovodu lekára a bez potrebnej príslušnej zdravotnej dokumentácie, čo vyplýva z toho, že otec nebohého mal telefonický rozhovor s K. J., ktorá sa sťažovala, že nemá dostatok informácií vrátane prepúšťacej správy. Po smrti nebohého manžela príbuzní dostali dokumentáciu, v ktorej chýbala prepúšťacia správa z Lučenca. Podľa žalobcov žalovaný napriek vzniknutému febrilnému stavu s bolesťami hlavy po návrate z pobytu v Kamerune, kde bol dva týždne na služobnom pobyte, žalovaný neskúmal, zdravotný stav nediagnostikoval náležite vrátane využitia diagnostických možností vyšších pracovísk v SR, ale maláriu ako diagnózu bez dostatočných laboratórnych testov vylúčil. Uvedené v konečnom dôsledku pri neposkytnutí správnej liečby a liekov proti malárii ako primárnej nemoci viedlo k zlyhaniu orgánov a následnej smrti ako vyplýva z pitevnej správy. Na podozrenie z malárie bol personál žalovaného upozornený pred i pri vyšetrení, a to jednak priamo primár infekčného oddelenia v Lučenci ako aj lekárska žalovaného K. M.. O podozrení z malárie svedčil aj fakt striedania vysokých teplôt a ďalších príznakov. Na infekčnom oddelení žalovaného nebolo reagované na klinický stav nebohého s tým, že bola opomenutá širšia diferenciálna diagnostická úvaha febrilného stavu s pobytom v malarickej oblasti. Neboli včas vykonané potrebné vyšetrenia, ktoré sa ukázali v priebehu ochorenia ako zásadné. Klinické nálezy nebohého neboli považované za príčinu jeho ťažkostí, napriek tomu, že tieto boli komplikáciou základného prebiehajúceho ochorenia tropickou maláriou. Pri hospitalizácii vo Fakultnej nemocnici F. D. Roosevelta prebiehala liečba so všetkými dostupnými prostriedkami, ktoré má súčasná medicína k dispozícii. Bola zahájená účinná antimalarická liečba, tiež liečba šokového stavu a multiorgánového zlyhania, ktoré je často doprevádzané malígnou formou malárie, vzhľadom k pokročilému šokovému stavu, keďže táto liečba nastala až po piatich dňoch, počas ktorých nebola nasadená účinná liečba na maláriu, sa počínajúcim multiorgánovým zlyhávaním spôsobeným niekoľkokodenným oneskoreným podaním účinnej antimalarickej liečby, došlo k nezvratnému stavu, ktorý skončil pre nebohého smrťou. Neužívaním antimalarík behom hospitalizácie u žalovaného sa rozvinulo u nebohého tropické ochorenie - tropická malária, ktorá bola uvedená v pitevnom protokole ako základná choroba, pretože patologicko-anatomická diagnóza ako základná choroba je uvedená malária - plasmodium falciparum B 508, ktorá bola príčinou smrti tak ako je uvedené v protokole zo dňa 18.10.2013 patológom K. N. D.. Ostatné diagnózy, na ktoré bol nebohý liečený boli len následkom komplikácie základného ochorenia - tropickej malárie. Ak by bola liečba nastavená správne a správne manažované vyšetrenie na základné onemocnenie nebohý by nebol zomrel. Počas celého času hospitalizácie aj pri hospitalizovaní príbuzní udávali, že ide o tropickú maláriu, s ktorou už mali rodinní príslušníci svoje skúsenosti. Na základe uvedeného si žalobcovia uplatnili nárok na nemajetkovú ujmu, pretože následok, ktorý nastal na zdraví ich manžela a otca je v príčinnej súvislosti s nesprávnou liečbou a nesprávnym manažovaním vyšetrenia jeho zdravotného stavu, napriek upozorneniam na možnosť tropickej malárie, v dôsledku čoho nastal stav nakoniec nezvratiteľný, v dôsledku čoho nebohý zomrel. Žalovaný nereagoval riadne a včas na informácie nebohého a ich rodiny, ktoré spočívali v kvalifikovanom upozornení na skutočnosť, že nebohý sa vrátil z pobytu v rizikovej oblasti malárie Kamerun, ďalej že absentovala profylaxia malárie behom pobytu v tejto rizikovej oblasti a pomerne dlhý interval piatich dní od prijatia na infekčné oddelenie a stanovenie diagnózy tropickej

malárie bez účinnej antimalarickej liečby, čo viedlo k rýchlemu rozvoju komplikácií, ktoré viedli k úmrtiu nebohého F. B., narodeného XX.XX.XXXX a zomrelého 16.10.2013. Žalobcovia majú preukázané výsledkami pitvy, ako aj znaleckým posudkom, že je daná príčinná súvislosť medzi nesprávnou liečbou nebohého a následkom, ktorý nastal. Žalobkyňa 1/ odôvodnila požadovanú nemajetkovú ujmu v dôsledku zásahu zo strany žalovaného do práva na ochranu osobností spočívajúcej v práve na ochranu zdravia jej nebohého manžela, ktorý bol mladý človek, ktorý mal život pred sebou. Mal predpoklady prežiť úspešný život, keďže podnikal, venoval sa rodine, žalobcovi 2/ a venoval sa leteckému športu. Neuspokojil sa len s priemernosťou, ale pracoval na sebe, vynakladajúc aj úsilie nad rámec svojich každodenných povinností. Namiesto toho, aby naďalej vytváral kompletnú štandardnú atmosféru v rodine a predstavoval podporu pri výchove syna a podporu žalobkyne 1/ je dnes nebohý. Tým došlo k neoprávnenému zásahu do súkromia a tiež do rodinného života v dôsledku nepĺnenia si svojich povinností pracovníkmi žalovaného. Pri určení výšky nemajetkovej ujmy je potrebné vychádzať z ťaživých dôsledkov pre ďalší život žalobkyne 1/, ako aj žalobcu 2/ ak títo ostali závislá na sirotskom dôchodku vo výške 95,20 Eur a vdovskom dôchodku 149,90 Eur bez osobnej a sociálnej pomoci manžela a otca, čo všetko im vytváral pre ich úspešný a radostný život aj z pohľadu morálnej opory v situácii, v ktorej sa nachádzali. V rodine odpadol zdroj príjmu nebohého, jeho osobná pomoc. Žalobkyňa 1/ ostala na výchovu syna sama, pričom zdrojom jej obživy zostalo len drobné podnikanie, vdovský dôchodok a pre žalovaného 2/ sirotský dôchodok, ako aj prostredie nekompletnej rodiny. Žalovanému 2/ sa úplne zmenil život, keď prišiel o celistvosť rodiny, o súkromie a v konečnom dôsledku aj o radosť zo života s otcom. Súčasťou práva na súkromie a rodinný život je aj právo na spolužitie s inými osobami, najmä s členmi rodiny. Neoprávneným zásahom do tohto nemajetkového práva dochádza nielen zásahom do rodinného života jednotlivca, ale aj privedením nenapraviteľnej ujmy členom rodiny.

1.2 Ďalej súd prvej inštancie konštatoval jednotlivé vyjadrenia a prednesy sporových strán a vykonané dokazovanie, najmä výsluchmi svedkov a závery z nich vyplývajúce. Poukázal na učinené výpovede N. O. F. a znalca K. B. K. na pojednávaní. Uviedol podstatný obsah znaleckého posudku č. 99040/2020 Inštitútu forenzných a medicínskych expertíz, s. r. o., znalecký ústav v odbore zdravotníctvo a farmácia, so sídlom v Bratislave. Z uvedeného súd prvej inštancie zistil, že diagnostický a liečebný postup v prípade nebohého Nekvasila nebol realizovaný lege artis. Epidemiologická anamnéza nebohého pacienta, t. j. pobyt vo vysoko endemickej oblasti tropickej malárie, neužívanie antimalarickej profylaxie, objavenie sa symptómov možnej malárie v inkubačnom čase tropickej malárie, nebola vzatá do úvahy pri diferenciálnej diagnostike prítomných príznakov ochorenia. V stanovení diagnózy neboli vykonané úkony smerujúce k veľmi pravdepodobnej kauzálnej príčine ochorenia. V pracovných diagnózach sa uvažovalo okrajovo o malárii, napriek tomu neboli vykonané základné postupy diagnostiky malárie, ktorými sú mikroskopické vyšetrenie hrubej kvapky a krvného náteru z periférnej krvi za účelom vizuálneho potvrdenia prítomnosti malarických plasmodií. Takéto vyšetrenie nemohlo byť nahradené bežným vyšetrením krvného obrazu a diferenciálneho počtu leukocytov. Postup technicky vyšetrenia kvapky krvi a krvného náteru za účelom zistenia prítomnosti plasmodií (v rôznych štádiách vývoja) je predmetom pred atestačnej prípravy v odbore infektológie - prenosné choroby. Uvedené je preto porušením správnych diagnostických a liečebných postupov. Pri kauzálnej diagnostike je potrebné opakované mikroskopické vyšetrenie hrubej kvapky a krvného náteru. Ideálny čas odberu kapilárnej krvi je v čase vzostupu telesnej teploty aj niekoľkokrát denne a počas niekoľkých dní. Zo zdravotnej dokumentácie znalecký ústav zistil, že z vyšetrenia krvného náteru K. K. zo dňa 10.10.2013 o 11:08 hod. bolo uvedené KN (neutrofilý a s posunom doľava (nesegmenty) pri normálnom počte leukocytov. Iné morfológické zmeny neprítomné. Zo dňa 14.10.2013 v čase o 08:38 hod. boli podpísané tzv. Cabotove prstence v erythrocytoch. V dňoch 09.10.2013 v čase o 15:35 hod., 11.10.2013 v čase o 08:21 hod. a 13.10.2013 v čase o 08:30 hod. sa v zdravotnej dokumentácii menovaného nachádzajú záznamy o vykonaní vyšetrenia krvného náteru, z ktorých však nevyplýva technika, akou bol krvný náter vyšetrený, pričom z dostupných údajov znalecký ústav predpokladal, že išlo o vyhodnotenie krvného náteru automatizovaným prístrojom, t. j. bez fyzického prezretia položeného sklíčka s náterom krvi lekárom pod mikroskopom. Podľa znaleckého ústavu počas hospitalizácie na JIS infekčného oddelenia vo VNŠP Lučenec neboli vykonané všetky úkony potrebné k začatiu kauzálnej liečby, ktoré by s veľkou pravdepodobnosťou obrátili malarickú sepsu a smrť pacienta. U pacienta boli liečené iba pridružené ochorenia - pneumónia a angína. Základná príčina zhoršovania klinického stavu nebola riešená, aj keď sa na toto ochorenie myslelo. Skorá indikácia a začatie špecifickej antimalarickej liečby mohlo zabrániť progresii klinického stavu do multiorgánového zlyhania, v popredí so zápalom pľúc. Opakovane realizovaný náter kapilárnej kvapky krvi a jeho mikroskopické vyšetrenie by zvýšili možnosť zachytenia pôvodcu ochorenia ako aj možnosť konzultovať priebeh klinického stavu s laboratórnymi hodnotami s vyšším pracoviskom a skoré nasadenie terapie antimalarikami, by súbežne s liečbou

pneumónie a angíny zlepšilo priebeh ochorenia, čo nemuselo vyústiť do multiorgánového zlyhania a smrti pacienta. Počas hospitalizácie pacienta v nemocnici v Banskej Bystrici boli vykonané všetky úkony k záchrane života pacienta. Išlo o postupy lege artis. Skoré začatie účinnej antimalarickej terapie by s veľkou pravdepodobnosťou zabránilo postupnému rozvoju multiorgánového zlyhania. Podľa pitevného protokolu bola bezprostrednou príčinou smrti menovaného akútna katarálna bronchopneumonia, na základnej príčine smrti: malária spôsobená Plasmodium falciparum. Smrť pacienta nastala v príčinnej súvislosti s infekciou malarickými plasmodiami. Malária tak bola jednoznačne základná príčina smrti.

1.3 Súd prvej inštancie na vec aplikoval ustanovenia § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a ustanovenia § 11, § 13 ods. 1, 2, 3 a § 420 ods. 1, 2, 3 Občianskeho zákonníka. Ďalej poskytol všeobecný teoretický rekurz k právnej zodpovednosti v zdravotníctve a uviedol, že sa predovšetkým musel vysporiadať so skutočnosťou, či boli splnené všetky atribúty zodpovednosti za škodu podľa § 420 OZ, ktoré musia byť splnené kumulatívne, a teda: vznik škody, porušenie právnej povinnosti a príčinná súvislosť s konaním žalovaného a vznikom škody.

1.4 Medzi stranami sporu bola sporná skutočnosť, či zdravotná starostlivosť poskytovaná žalovaným v čase od 09.10.2013 do 14.10.2013 nebohému F. B. bola poskytnutá správne, t. j. lege artis, alebo nie (t. j. non lege artis) a či v dôsledku zlej starostlivosti došlo k smrti pacienta F. B., keďže po preložení na vyššie pracovisko FNsP F. D. Roosevelta dňa XX.XX.XXXX zomrel. Za týmto účelom bol zo strany žalobcov predložený súkromný znalecký posudok, ďalej znalecký posudok vypracovaný znalcom ustanoveným súdom a bol realizovaný aj výsluch ustanovených znalcov, ktorý tento znalecký posudok vyhotovili. V rámci dokazovania, súd dospel k záveru, ktorý možno zovšeobecniť ako nedostatok postupov v stanovení diagnózy, keď neboli vykonané úkony smerujúce k veľmi pravdepodobnej kauzálnej príčine ochorenia, neboli vykonané základné postupy diagnostiky malárie, ktorými sú mikroskopické vyšetrenie hrubej kvapky a krvného náteru z periférnej krvi za účelom vizuálneho potvrdenia prítomnosti malarických plasmodií. Ako súd zistil zo znaleckého posudku spoločnosti forensic.sk tento postup techniky vyšetrenia kvapky a krvného náteru za účelom zistenia prítomnosti plasmodií je predmetom predatestačnej prípravy v odbore infektológie - prenosné choroby, resp. ako uviedol znalec K. F. ide desaťročia známy postup. I znalec K. A. K. D. uviedol, že podľa odporúčania Svetovej zdravotníckej organizácie by pri podozrení na maláriu mali byť urobené ďalšie špecifické vyšetrenia. Ide o odber tzv. „hrubej kvapky“, čo je krvný náter na podložné sklíčko, kedy sa po zafarbení tohto preparátu pod mikroskopom hodnotí prítomnosť parazita spôsobujúceho maláriu. Toto vyšetrenie sa v prípade podozrenia stanovuje v intervaloch cca po 12 hodinách, v prípade monitorovania eventuálnej liečby sa zvládnutie akútneho stavu monitoruje po 24 hodinách. Liečba v prípadoch masívnej parazitémie, zvlášť u tropickej malárie s komplikáciami musí byť urgentná, masívna a zásadne vnútrožilovým podaním lieku proti malárii. Takto mal súd preukázané, že na infekčnom oddelení žalovaného nebolo reagované na stav pacienta náležite správne, keď neboli vykonané včas potrebné vyšetrenia, vzhľadom na opomenutie širšej diferenciálnej diagnostickej úvahy febrilného stavu s pobytom v malarickej oblasti. Tento záver vyplýva zo zistení zo znaleckých posudkov a výpovedí K. K., keď vyplynulo zo zdravotnej dokumentácie nebohému, že vyšetrenia krvného náteru K. K. zo dňa 10.10.2013 o 11:08 hod. bolo uvedené KN (neutrofily a s posunom doľava (nesegmenty) pri normálnom počte leukocytov, iné morfológické zmeny neprítomné. Vo vyšetrení zo dňa 14.10.2013 v čase o 08:38 hod. boli podpísané tzv. Cabotove prstence v erythrocytoch. V dňoch 09.10.2013 v čase o 15:35 hod., 11.10.2013 v čase o 08:21 hod. a 13.10.2013 v čase o 08:30 hod. sa v zdravotnej dokumentácii menovaného nachádzajú záznamy o vykonaní vyšetrenia krvného náteru, z ktorých však nevyplýva technika akou bol krvný náter vyšetrený, pričom išlo o vyhodnotenie krvného náteru automatizovaným prístrojom, t.j. bez fyzického prezretia položeného sklíčka s náterom krvi lekárom pod mikroskopom. Z uvedeného vyplýva, že zo strany žalovanej došlo k chybnému postupu v diagnostike, v dôsledku nesprávneho postupu vykonávania diagnostiky, ktorý sa prejavil v tom, že žalovaná nevykonávala vyšetrenia hrubej kvapky po každých 12 hodinách, k čomu treba pripočítať aj nesprávny postup počas víkendu, kedy sa diagnostika vykonávala len automatizovaných prístrojom, bez potrebného prezretia krvi lekárom pod mikroskopom. Uvedený postup teda je postupom non lege artis, pretože odporuje § 4 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, keď neboli vykonané všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy. Takýto úkon je teda zavineným porušením právnej povinnosti žalovaného aj keď len nedbanlivostným, nakoľko súd nezistil úmysel pri konaní zamestnancov žalovanej.

1.5 Ďalej súd skúmal otázku danej príčinnej súvislosti; konštatoval, že zo znaleckého posudku zo spoločnosti forensic.sk ako aj K. A. K. D. zhodne vyplýva záver, že neliečená, resp. neskoro liečená malária vyúsťuje do smrti pacienta a naopak včas liečená malária zvyčajne nekončí úmrtím. Doplňujúco

súd uviedol, že v medicínskych sporoch je z pohľadu práva postačujúca tzv. prevažujúca, resp. vysoká pravdepodobnosť, nakoľko 100% istota sa vzhľadom na obmedzenia súčasnej vedy nedá určiť. V danom prípade je tak vysoká, resp. prevažujúca pravdepodobnosť, že nebohý pacient by žil, ak by bola v dôsledku správnej diagnostiky včas zahájená antimalarická liečba, čo vyplynulo zo znaleckých posudkov. Súd mal tak za to, že bola daná príčinná súvislosť medzi zavineným porušením povinnosti žalovanej a následkom a škodou, ktorou pre žalobcov predstavuje úmrtie nebohého F. B., keďže v dôsledku chyby v diagnostike nedošlo k včas zahájenej liečbe pacienta.

1.6 Keďže mal súd preukázanú zodpovednosť za škodu, posudzoval ďalej náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, ktorej sa žalobkyňa 1/ a žalobca 2/ ako poškodené osoby domáhali v tomto konaní. Súd poukázal na ustanovenie § 11 a § 13 OZ, ktoré ustanovenie § 13 ods. 1 OZ len stanovuje, že zadostučinenie má byť primerané. Určenie výšky náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch je vecou úvahy súdu, ktorý sa pri tejto úvahe musí riadiť dvomi v zákone taxatívne stanovenými kritériami, a to závažnosť vzniknutej ujmy a okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo a z týchto pri svojom rozhodovaní o výške náhrady nemajetkovej ujmy vychádzať. Súd tak dospel k záveru, že poskytnutím zdravotnej starostlivosti zo strany žalovanej, ktoré súd vyhodnotil ako non lege artis, došlo k neoprávnenému zásahu do práva žalobkyne 1/ ako manželky nebohého a žalobcu 2/ v tom čase maloletého syna nebohého, a to konkrétne k zásahu do práva na súkromie ako jedného z čiastkových osobnostných práv fyzickej osoby, ktorému poskytuje ochranu § 11 OZ.

1.7 Súd mal v konaní preukázané, že žalobkyňa 1/ spolu so žalobcom 2/ žili v spoločnej domácnosti s F. B. ako manželom žalobkyne 1/ a otcom v tom čase maloletého žalobcu, tvorili usporiadanú rodinu a smrť manžela žalobkyne a otca maloletého žalobcu 2/ zásadným spôsobom zasiahla do jeho života. Maloletý žalobca 2/ v čase smrti svojho otca mal necelých 10 rokov, teda išlo o dieťa v mladšom školskom veku. Otec podľa skutkových tvrdení predstavoval podporu pri výchove syna a materiálnu podporu žalobkyne. Medzi rodičmi a deťmi sa zvyčajne vytvára silné puto, a to nielen medzi matkou a dieťaťom, ale aj medzi dieťaťom a otcom. Otec je pre dieťa okrem matky taktiež vzor a je druhý človek, ktorý po narodení dieťaťa preukáže lásku. Pre dieťa v každom veku sa dá tak ťažko prijať smrť otca. Dieťaťu v mladšom školskom veku musí chýbať spoločnosť otca, ktorý sa mu venoval a podporoval ho. Každá smrť je pre blízkych náročná a dieťa v každom veku rodiča veľmi potrebuje, aby ho sprevádzal na ceste do dospelosti, aby sa od neho mohol osamostatniť aj s vedomím, že sa k nemu môže vrátiť. Smrťou otca tak došlo k neoprávnenému zásahu do života v tom čase maloletého žalobcu 2/, ktorý ho obral o prítomnosť vzoru a podpory a v konečnom hľadisku znamená aj značný zásah do materiálnej situácie žalobcu 2/. Súd prihliadal i na okolnosť, že otec maloletého žalobcu 2/ odišiel zo života v relatívne mladom veku dospelosti, t. j. v 37 rokoch, čo znamená, že by tak bolo pravdepodobné, že žalobca 2/ ešte dlho mohol rozvíjať svoj vzťah s nebohým otcom. Predčasná smrť otca tak pre žalobcu 2/ znamená stratu možnosti rozvíjať príbuzenské vzťahy, pričom v tom čase maloletý žalobca 2/ nebol v takom útlom veku, aby sa medzi jeho nebohým otcom a ním nerozvinuli citové vzťahy a zároveň pri obvyklom behu udalostí by sa rozvíjali aj v budúcnosti. Pokiaľ sa týka posúdenia zásahu do života žalobkyne, bolo nesporné, že žalobkyňa 1/ ako manželka nebohého F. B. stratou manžela stratila možnosť ďalej rozvíjať vzájomné medziľudské vzťahy a stratila pomoc a podporu pri výchove syna. Je zrejmé, že prežívanie smútku v dôsledku straty blízkej osoby je individuálna záležitosť, pri ktorej nie každý pociťuje potrebu prejavíť riešenie svojho smútku s odborníkom. Je bežnou záležitosťou, že ľudia, ktorí trpia rôznym smútkom alebo depresiou, nevyhľadávajú automaticky pomoc odborníka, nakoľko buď to zvládajú svoje emócie alebo si nepripúšťajú potrebu ich riešenia. Súd prihliadol tiež na to, že žalobkyňa 1/ ako matka žalobcu 2/ po strate musela riešiť otázky materiálneho zabezpečenia a čiastočného suplovania úlohy otca v živote žalobcu 2/. Skutočnosť, že nevyhľadala pomoc nemožno automaticky dostávať do polohy, že emocionálny zásah do jej osobnosti je menší. V danom prípade súd považoval za primeranú sumu 20.000,- Eur voči žalobkyňi 1/ a sumu 30.000,- Eur voči žalobcovi 2/. Pokiaľ sa týka výšky náhrady nemajetkovej ujmy, vždy je potrebné vychádzať z princípu proporcionality a zohľadňovať okolnosti jednak na strane poškodených, najmä intenzitu ich vzťahu do zomrelým, ich vek, otázku komplexnej existenčnej závislosti pozostalých na zomrelej osobe, či prípadne poskytnutie inej satisfakcie pozostalým. Taktiež je nutné skúmať okolnosti na strane pôvodcu ujmy, najmä jeho postoj k prejednávanej veci a mieru zavinenia, eventuálne spoluzavinenie zomrelej osoby. Je potrebné vždy pri výške nemajetkovej ujmy zohľadniť aj majetkové pomery žalovaného, aby výška náhrady nepredstavovala pre neho likvidačný dôsledok, pričom na zreteľ treba brať aj vyplývajúce predpoklady uhradiť vzniknutú ujmu do budúcnosti za súčasného zachovania možností ďalej prevádzkovať svoju činnosť. V tejto súvislosti však žalovaný nenamietal výšku žalovaných súm. Podľa súdu žiadna forma morálneho zadostučinenia podľa § 13 ods. 1 OZ by v danom prípade nepostačovala k tomu, aby bola primerane vyvážená zmiernená vzniknutá nemajetková ujma na strane žalobkyne 1/ a žalobcu

2/ ako poškodených, ktorých právo na ochranu osobnosti bolo porušené takto zisteným zásahom a neodstrániteľnými následkami. Súd poukázal i na primeraný rámec daný judikatúrou všeobecných súdov a na rozhodnutia napr. Krajského súdu v Banskej Bystrici sp.zn. 12Co/465/2014, rozhodnutie Krajského súdu v Trenčíne 11Co/116/2013, sp.zn. 9Co/423/2012 kde sa suma odškodného pri smrti rodiča z nebanlivosti pohybovala v sumách 20.000,- až 33.500,- Eur. Súd tak vzhľadom na uplatnený nárok žalobkyne považoval uplatnenú sumu 20.000,- Eur za dôvodne uplatnenú na základe posúdenia vzťahu s nebohým, význam jeho straty v živote žalobkyne 1/ s prihliadnutím na okolnosti ich vzťahu, kde neboli preukázané a tvrdené také okolnosti, ktoré by mimoriadne umožňovali znížiť priznanú náhradu, pričom znamenali pre žalobkyňu 1/ stratu jej partnera z hľadiska materiálneho zabezpečenia a pomoci s výchovou ich spoločného syna, ako aj posúdenia nebanlivosti konania žalovaného 1/ a jeho popieranie zodpovednosti. Nezanedbateľnou okolnosťou je ak skutočnosť, že z postavenia intervenienta, ktorý je poisťovňou žalovanej vyplýva, že žalovaná je poistená pre prípad spôsobených škôd.

1.8 O trovách konania súd rozhodol v súlade s ustanovením § 255 ods. 1 CSP a žalobkyňu 1/ a žalobcovi 2/ ako úspešnej strane sporu priznal náhradu trov konania v rozsahu 100 % voči žalovanému, ktorá je ich povinná nahradiť v zákonnej lehote 3 dní. Súd pri posudzovaní úspechu žalobcu 2/ vychádzal z toho, že priznanie uplatnenej sumy záviselo od úvahy súdu, a preto žalobca uspel v otázke základu nároku.

2. Proti rozsudku súdu prvej inštancie podala odvolanie žalovaná, zastúpená právnym zástupcom s poukazom na existenciu odvolacích dôvodov podľa § 365 ods. 1 psím. b/, d/, e/, f/ a h/ Civilného sporového poriadku, pričom rozsudok súdu prvej inštancie napadla vo výroku I., II. a IV.. Namietala, že nosnou otázkou, o ktorej sa v rámci rozhodovania súdu o priznaní nemajetkovej ujmy pre žalobcov viedol spor, bola otázka správnosti alebo nesprávosti poskytovania zdravotnej starostlivosti F. B. u žalovanej v čase od 09.10.2013 do 14.10.2013. Na preukázanie poskytovania zdravotnej starostlivosti nesprávne, žalobcovia predložili spoločne so žalobou znalecký posudok znalca K. A.. K. H. D. zo dňa 22.07.2014 ako listinný dôkaz. Žalovaná voči tomuto znaleckému posudku už v jej vyjadrení k žalobe namietala možnú zaujatosť znalca pri vyhotovovaní znaleckého posudku, ktorá vyplýva priamo z textu znaleckého posudku, a to konkrétne žiadosti o vyhotovenie znaleckého posudku, ktorú podal znalci právny zástupca žalobcov e-mailom zo dňa 26.02.2014. Znalec tak už bol pred podaním žiadosti informovaný o stave veci ohľadom nebohého Bohumíra Nekvasila. Túto vec konzultovala so znalcom ešte pred vyhotovením znaleckého posudku sestra F. B., ktorá je lekárkou v Brne, kde pôsobí aj K. A.. K. H. D. a právny zástupca v tejto žiadosti výslovne uvádzal jeho hodnotenia o nesprávosti poskytovania zdravotnej starostlivosti, konkrétne hodnotenia chýb pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, pričom H. D. nemal k dispozícii kompletnú zdravotnú dokumentáciu. Z odôvodnenia rozsudku je zrejmé, že i napriek námietkam žalovanej voči zaujatosti K. A.. K. H. D. pri vyhotovovaní znaleckého posudku, súd prvej inštancie bez toho, aby akokoľvek v rozsudku odôvodnil z akého dôvodu nepovažuje znalecký posudok zo dňa 22.07.2014 za nezaujatý, vychádzal pri posúdení poskytovania zdravotnej starostlivosti F. B. u žalovanej aj z tohto dôkazu a zároveň tento dôkaz označil súd prvej inštancie za súkromný znalecký posudok. Žalovaná má tak zato, že pokiaľ z takéhoto posudku súd prvej inštancie vychádzal a nevysporiadal sa s namietanou zaujatosťou znaleckého posudku, tak konanie pred súdom prvej inštancie trpí inou vadou, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci, pretože bez posúdenia či odborný záver, ktorý je podstatný pre rozhodnutie bo prijatý zaujatým, alebo nezaujatým znalcom a tento záver reaguje na všetky podstatné skutkové okolnosti, nemusí byť rozhodnutie súdu prvej inštancie vecne správne a nemôže byť ani riadne odôvodnené. Následne bol v spore ohľadne otázky správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti nebohému F. B. vypracovaný i znalecký posudok č. 99040/2020 vypracovaný spoločnosťou forensic.sk a na pojednávaní 13.11.2020 boli vypočutí aj znalci K. O. F. a K. B. K.. Žalovaná namietala uvedený znalecký posudok, nakoľko bol vypracovaný postupom ex post, pričom týmto postupom sa podarilo znalci prispôsobiť všetky príznaky ochorenia nebohého F. B. a ich priebeh, stanovenej diagnóze malárie a zároveň znalec nebral do úvahy i iné relevantné alternatívy zdravotného stavu, s ktorými žalovaná pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pracovala, ktoré zvažovala a mala preukázané. Žalovaná namietala i to, že K. O. F. v čase podávania znaleckého posudku nepracoval v klinickom prostredí, v tomto nepracoval ani v roku 2013, keď bola poskytovaná zdravotná starostlivosť nebohému F. B. a tiež potvrdil, že pri lôžku pacienta s maláriou nebol cca. 12 rokov a zároveň dovtedy žiadnym odborníkom osobitne nevyhodnocovanú skutočnosť, že prítomnosť parazita Plasmodium falciparum, ktorý je považovaný za dôvod tropickej malárie, bola potvrdená u nebohého až z odberu materiálu z 15.10.2013, pričom prítomnosť tohto parazita nediagnostikovala Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica, kde bol pacient v tom čase hospitalizovaný, ale HPL Bratislava mikrobiologické laboratórium. Ďalej žalovaná

namietala postup súdu prvej inštancie, keď zamietol návrh na doplnenie dokazovania žalovanej. – podanie odborného vyjadrenie Univerzity G. N. L. C. D., resp. po negatívnom oznámení zo strany uvedenej inštitúcie na doplnenie dokazovania znalcom „ad hoc“ aj s označením konkrétnych osôb – zamestnancov Univerzity G. N. L. C. D., ktorý by za znalcov mohli byť určení. Žalovaná zastáva názor, že súd prvej inštancie mal návrhu na doplnenie dokazovania vyhovieť už len z dôvodu, že pôvodne súd prvej inštancie s návrhom na doplnenie dokazovania súhlasil (požiadal listom zo dňa 27.09.2021 Univerzitu G. N. L. C. D. o vyslovenie súhlasu s jej ustanovením za znalca) a teda aj podľa neho bolo potrebné v spore zodpovedať odborné otázky, ktoré navrhla žalovaná. Bolo dôvodné návrhu na vykonanie dokazovania vyhovieť i z dôvodu, že klinickým odborníkom mala byť vyjasnená nová skutočnosť, kedy a kým bola prvýkrát malária u nebohého F. B. potvrdená, pretože toto je rozhodujúcim odborným podkladom pre ustálenie skutkového stavu a zistenie prípadnej protiprávnosti konania na strane žalovaného a zároveň malo byť podľa žalovaného klinickým odborníkom, ktorý má praktické skúsenosti s liečbou malárie doplnené dokazovanie aj vzhľadom na jednoznačnú skutočnosť, že v čase od 09.10.2013 do 13.10.2013 žalovaný u nebohého F. B. nediagnostikoval maláriu, ale jednoznačne diagnostikoval iné ochorenie, ktorým nebohý F. B. preukázateľne trpel (katarálna bronchopneumónia), a ktorého klinický obraz tomuto ochoreniu jednoznačne nasvedčoval. Malária bola podľa vyjadrenia znalca potvrdená až vyšetrením z odberu dňa 15.10.2013, potom mal súd prvej inštancie jednoznačne vykonať dôkaz navrhnutý žalovaným, pretože inak nemal dostatočný odborný podklad pre jeho záver, že k pochybeniu došlo konaním žalovanej. Zároveň žalovaná poukázala na skutočnosť, že súdu prvej inštancie riadne neodôvodnil návrh na vykonanie dôkazu formou ustanovenia znalca ad hoc podľa § 15 ods. 1 Zákona o znalcoch súd postupom, nekonal tak, že žalovanej v súlade so zásadou rovnosti zbraní, by umožnil uplatniť jediný možný prostriedok procesnej obrany, a teda nesprávnym procesným postupom znemožnil, aby žalovaná uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý súdny proces. Súd prvej inštancie dospel aj k nesprávnym skutkovým zisteniam najmä tým, že nesprávne uveril odbornému názoru K. A. K. H. D., ktorý je však podľa žalovaného zaujatý a tým, že uveril nesprávnym odborným záverom K. O. F., ktorý sám priznal, že nemá klinické skúsenosti s liečbou malárie a K. B. K., ktorý je odborníkom v oblasti súdneho lekárstva, a ktorý hodnotil poskytovanie zdravotnej starostlivosti F. B. neprípustným spôsobom ex post so znalosťou výsledku a aj tým, že sa súd následne len izolovane sústredil na diagnostikovanie ochorenia malárie pomocou tzv. hrubej kvapky, pričom nesprávne vyhodnotil preukázané skutočnosti po vykonaní vyšetrenia krvného náteru nebohého F. B. u žalovanej. Žalovaná poukázala na to, že diagnostika ochorenia F. B. bola od začiatku hospitalizácie u žalovaného vedená aj ako možné ochorenie maláriou a nepochybnom zistení a potvrdení ochorenia zápalu pľúc, pri v tom čase nepotvrdenom ochorení pacienta maláriou, bola nasadená na liečbu účinná antibiotická liečba, a preto liečebný a diagnostický postup bol správny. Ďalej žalovaná zvýraznila, že pečefovú fázu ochorenia malárie nie je možné dokázať v tzv. spiacom štádiu, ktoré môže zotrvať týždne ale aj roky. Po uvoľnení z pečene sú napádané erytrocyty, v ktorých sa parazit opäť množí a v tomto štádiu je diagnóza možná i z krvného náteru z čoho vyplýva, že rozdiel medzi hrubou kvapkou a krvným náterom pri významnej parazitácii nie je významný. Pokiaľ F. B. nemal diagnostikovanú maláriu v krvnom nátere, nebolo dôvodné sledovať ani dynamiku vývoja ochorenia malárie, teda žalovaný pri vyšetovaní nebohého použil liečebný aj diagnostický postup, ktorý bol v súlade s poznatkami lekárskej vedy. Diagnóza zápalu pľúc bola aj patológom po smrti pacienta určená ako príčina smrti, čo vyplýva z pitevného protokolu 695/2013. Podozrenie na maláriu u nebohého F. B. bolo diagnostikované až pri zhoršení celkového zdravotného stavu pacienta dňa 14.10.2013. F. B. teda najskôr trpel zápalom pľúc a až následne sa u pacienta prejavili zmeny na erytrocytoch patognomické pre maláriu, na čo žalovaná správne reagovala prekladom pacienta na vyššie pracovisko, teda žalovaná v rámci poskytovania zdravotnej starostlivosti u nebohého vykonala všetky úkony potrebné k záchrane jeho života. Nebohý F. B. bol u žalovanej hospitalizovaný dňa 09.10.2013 už s rozvinutým ochorením zápalu pľúc v pokročilom štádiu, ktoré samotný pacient pripisoval prechladnutiu na leteckých skúškach, pričom prognóza takéhoto ochorenia je problematická aj pokiaľ by u pacienta nenastala malarická komplikácia. Zároveň nemal doriešené ochorenie pečene, ktoré bolo podľa jeho úvahy dôvodom neužívaniu malarickej profilaxie, a teda nebohý sa pohyboval v malarickej oblasti bez profilaxie, čím sám podstatne zvýšil riziko jeho nakazenia sa maláriou a týmto postojom determinoval úspešnosť jeho prípadnej liečby na ochorenie maláriou. Úmrtie F. B. súviselo s jeho ochorením a nie s nesprávnou diagnostikou, pričom žalovaná vykonala všetky úkony potrebné na záchranu života nebohého. Pokiaľ by uvedené skutočnosti súd prvej inštancie vyhodnotil správne, mal žalobu zamietnuť.

2.1 Ďalej žalovaná namietala i výrok o uložení povinnosti nahradiť žalobcom 1/, 2/ nemajetkovú ujmu. Pokiaľ sa týka náhrady nemajetkovej ujmy voči žalobkyni vo výške 20.000,- Eur, tu súd vychádzal

z nesprávneho posúdenia veci, pretože nesprávne vyhodnotil, že žalovaná a intervenient v rámci sporu mali povinnosť preukázať skutkové tvrdenie, no správne mal vyhodnotiť, že žalobkyňa 1/ mala preukázať za zisteného skutkového stavu, že jej vzťah s nebohým bol kvalitný, pretože kvalita tohto vzťahu s nebohým, od ktorého žalobkyňa odvíjala jej nárok bol spochybnený svedkom navrhnutým práve žalobcami, z ktorého výsluchu svedka vyplynulo, že k žalobkyňi 1/ sa nasťahoval do nehnuteľnosti vo vlastníctve žalobkyňi iný muž, a to na dlhšiu dobu a z výsluchu svedka vyplynula aj skutočnosť, že vzťahy v rodine sa pokazili práve z tohto dôvodu. Teda dôkazné bremeno na preukázanie kvality vzťahu medzi žalobkyňou 1/ a nebohým F. B. bolo na žalobkyňi. Uvedené má za následok nesprávnosť výroku o výške náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch pre žalobkyňu. Zároveň žalovaná napadla i výrok rozsudku o trovách konania, pričom priznanie plného procesného úspechu vo veci žalobcom považuje za rozhodnutie vychádzajúce z nesprávneho právneho posúdenia, pretože v právnom predpise neexistuje právna úprava, ktorú pre svoje rozhodnutie o náhrade trov vo vzťahu k žalobcovi 1/ a 2/ súd prvej inštancie použil. Žalovaná preto navrhla, aby odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie vo výrokoch I., II., IV. zmenil tak, že žalobu žalobkyne 1/ a žalobu žalobcu 2/ zamietne a zároveň rozhodne, že žalovanej voči žalobkyňi 1/ a žalobcovi 2/ priznáva nárok na náhradu trov prvostupňového aj odvolacieho konania, prípadne aby odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie zrušil a vec vrátil na ďalšie konanie.

3. Proti rozsudku súdu prvej inštancie podal v zákonom stanovenej lehote odvolanie žalobca 2/, prostredníctvom právneho zástupcu z dôvodov podľa § 365 písm. d), f) a h) Civilného sporového poriadku. Uviedol, že je nevyhnutné stotožniť sa so závermi súdu prvej inštancie, že poskytnutím zdravotnej starostlivosti zo strany žalovanej došlo k stavu, ktorý je treba vyhodnotiť ako non lege artis, a teda že došlo k neoprávnenému zásahu do práva žalobkyne 1/ ako manželky nebohého a žalobcu 2/, v čase úmrtia nebohého maloletého syna nebohého, a to konkrétne do zásahu práva na súkromie. Odvolateľ zvýraznil, že od 4. ročníka základnej školy nemá žalobca 2/ otca, a až dosiaľ vyrastá v nekompletnej rodine. V dôsledku úmrtia otca mu bola prerhnutá citová väzba s otcom, nemôže mať s ním žiadne spoločné aktivity, nemôže pociťovať vo všetkom čo robí jeho podporu. V súčasnosti je v maturitnom ročníku, kedy v najcitlivejšom období je odkázaný na riešenie všetkých životných situácií sám. Zo strany matky ide len čiastočné finančné zabezpečenie jeho osoby, keďže otec bol ten, kto bol osobou prinášajúcou hlavný zdroj obživy celej rodine. Medzi žalobcom 2/ a otcom bolo pevné puto, psychická pohoda, čo prakticky teraz nemá. V budúcnosti po maturite mienil s otcom podnikáť a učiť sa jeho pôsobeniu v podnikateľskom svete. Otec by mu určite v tomto smere bol oporou a pomohol by mu ľahšie orientovať sa v úskaliach podnikateľského pôsobenia. Pôvodnou žalobou sa domáhal nároku nemajetkovej ujmy vo výške 90.000,- Eur práve z týchto dôvodov. K úmrtiu otca došlo vo fyzickom veku 37 rokov, kedy otec postupne preberal aktivity v slovenskej firme pôsobiacej v Kamerune, kde sa zaoberal obchodovaním so surovinami pre farmáciu, potravinársky priemysel, ako i liečivými rastlinami. Tým, že neboli v čase vykonané potrebné vyšetrenia, ktoré sa preukázali ako zásadné pochybenia, čo bolo komplikáciou vedúcou k úmrtiu otca na tropickú maláriu. Otec sa venoval leteckému športu, k čomu žalobcu 2/ tiež viedol, vynakladal úsilie aj nad rámec svojich každodenných povinností, aby sa mu venoval. Žalobca 2/ zostal závislý na sirotskom dôchodku, ktorý poberá približne vo výške 115,- Eur, pričom teraz, keď je v maturitnom ročníku, táto situácia vytvára určite i pre neho ťažkú sociálnu situáciu a vytvára ťaživé dôsledky pre jeho ďalší život. Je nepochybné, že sa odvolateľovi život úplne zmenil, prišiel o kompletnú rodinu, plnohodnotné trávenie voľného času s otcom a je tomu tak i vo vzťahu k spoločenskému životu. Je odkázaný výlučne na citové a spoločenské väzby s matkou, ktorá mu musí nahradiť za tejto situácie oboch rodičov. Navrhol preto, aby odvolací súd prehodnotil výrok v bode II. ohľadom výšky nemajetkovej ujmy 30.000,- Eur, pretože túto čiastku považuje za nedostatočnú vzhľadom na utrpenú spoločenskú ujmu. Navrhol, aby odvolací súd zmenil rozsudok súdu prvej inštancie vo výroku II. tak, aby bolo vyhovené jeho pôvodnej žalobe, prípadne priznaná čiastka mimoriadne zvýšená na sumu približujúcu sa pôvodne žalovanej čiastke 90.000,- Eur, čím by bolo dané zadostučinenie nemajetkovej ujme, ktorá mu vznikla úmrtím otca, keď mal desať rokov.

4. Dňa 15.11.2022 bolo súdu prvej inštancie doručené vyjadrenie intervenienta na strane žalovanej k odvolaniam žalovanej a žalobcu 2/. Intervenient uviedol, že sa plne stotožňuje s tvrdeniami žalovanej, keď sa stotožnil s tvrdením o nesprávnosti a neobjektívnosti súkromného znaleckého posudku znalca K. A. K. H. D., ktorého závery nemožno považovať za správne a objektívne, ktorý pri vypracovaní svojho znaleckého posudku bral za podklad iba dve lekárske prepúšťacie správy a tvrdenia žalobcov, a teda podklady pre vypracovanie znaleckého posudku boli neúplné a nedostatočné. Uvedené nemožno považovať za súkromný znalecký posudok. Ďalej sa stotožnil intervenient so žalovanou namietanou nesprávnosťou skutkových zistení, kedy žalovaná v dňoch od 09.10. do 14.10.2013

vykonala všetky im známe a dostupné vyšetrenia a postupovala pri poskytovaní liečebnej starostlivosti v rámci diagnostického procesu. Pokiaľ ide o diagnostiku existencie tropickej malárie u pána Nekvasila, zamestnanci pravidelne vykonávali vyšetrenia krvného náteru, čo potvrdila na pojednávaní počas vyluču i K. C. M.. Táto uviedla, že robili vyšetrenia v stredu, vo štvrtok, v piatok a pondelok. Uvedené sa konzultovalo s hematológom a v sobotu sa robil krvný obraz len cestou laboratória strojom. Z hľadiska diagnostiky malária bolo uvedené vyšetrenie negatívne. V čase 15.10., keď bola konštatovaná malária, už u žalovaného pána Nekvasil hospitalizovaný nebol. Nakoľko diagnóza tropickej malárie nebola u pána Nekvasila v čase jeho hospitalizácie diagnostikovaná, nebolo možné pristúpiť na antimalarickú liečbu, keďže podanie liekov na liečbu tropickej malárie pacientovi, u ktorého by sa táto diagnóza v konečnom dôsledku nepotvrdila, môže predstavovať riziko ohrozenia zdravia a života pacienta. Preto pri súbežne prebiehajúcich vyšetreniach na podozrenie tropickej malárie (pravidelné vykonávanie vyšetrenia krvného náteru hematológom) zamestnanci žalovaného od začiatku jeho hospitalizácie vykonali všetky im dostupné a známe vyšetrenia, pričom u pána B. bola jednoznačne diagnostikovaná a aj preukázaná bronchopneumónia, t.j. zápal pľúc, na čo i náležite reagovali podaním adekvátnej antibiotickej liečby. I intervenient poukázal na skutočnosť, že K. F. nemá klinické skúsenosti s liečbou malárie a s maláriou sa v klinickom prostredí nestretol 12 rokov. Vykonanie žalovanou navrhovaného znaleckého dokazovania bolo preto podľa názoru intervenienta nevyhnutné i z toho dôvodu, že prítomnosť parazita plasmodium falciparum bola potvrdená až z odberu materiálu dňa 15.10.2013, pričom túto okolnosť znalecká organizácia náležite nevyhodnotila. Napriek tomu, že súd prvej inštancie spočiatku pristúpil k vykonaniu tohto dôkazu a za týmto účelom i oslovil P. G. N. C. D., postupom času od tohto dôkazu upustil a návrh na dokazovanie zamietol. Intervenient sa vyjadril i k dôvodnosti a primeranosti výšky priznanej náhrady nemajetkovej ujmy, keď zvýraznil, že súd mal prihliadať i na to, že nebohy F. B. napriek tomu, že si bol vedomý rizík, ktoré sú s pobytom v malarickej oblasti spojené, prevenciu podcenil, čím zvýšil riziko nakazenia sa. Ďalej intervenient poukázal i na tú skutočnosť, že žalobkyňa 1/ ako manželka nebohého mala už v marci 2014, t. j. 5 mesiacov po smrti manžela novú známosť. K odvolaniu žalobcu 2/ intervenient uviedol, že výšku náhrady nemajetkovej ujmy priznanej súdom prvej inštancie v sume 30.000,- Eur je potrebné považovať za dostatočnú a primeranú. Doplnil, že smrť je zásahom jednorazovým, ktorý sa obvykle postupom času zmierňuje. Pre porovnanie uviedol prípad, kedy osoba po poskytnutí zdravotnej starostlivosti non lege artis má trvalé následky, resp. ťažké poškodenie svojho zdravia, kedy zásah do osobnostných práv blízkych osôb má trvalý charakter, ktorý sa neustále opakuje a možno konštatovať, že takýto zásah je podstatne hlbší, než zásah smrťou. Zvýraznil, že žalobcovia neboli nútení vyhľadať odbornú (psychologickú, či psychiatrickú) pomoc. Intervenient má za to, že u žalobcov neboli tvrdené a ani preukázané žiadne výnimočné okolnosti, ktoré by preukazovali náhradu nemajetkovej ujmy až vo výške 90.000,- Eur. Záverom poukázal na viaceré rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky, ktorý riešil obdobnú problematiku priznania náhrady nemajetkovej ujmy spôsobenej stratou blízkej osoby.

5. Dňa 18.11.2022 bolo súdu prvej inštancie doručené vyjadrenie žalovanej k odvolaniu žalobcu 2/. Žalovaná zvýraznila, že poskytla zdravotnú starostlivosť F. B. v čase od 09.10.2013 do 14.10.2013 správne, a preto neexistuje zákonný podklad na priznanie akejkoľvek nemajetkovej ujmy pre žalobcu 2/. Po oboznámení sa s obsahom odvolania žalobcu 2/ považuje výšku priznanej náhrady nemajetkovej ujmy za primeranú, a to s prihliadnutím na všetky okolnosti posudzovanej veci a tiež i s ohľadom na súdne rozhodnutia, ktoré sú v obdobných veciach vydané, všeobecne známe a súdmi akceptované. Výška nemajetkovej ujmy priznávaná rozhodovacou praxou súdov sa pohybuje v rozmedzí od 7.500,- Eur do 30.000,- Eur, pričom sa jedná o súdne rozhodnutia, ktorých presnú identifikáciu uviedol intervenient vo vyjadrení zo dňa 14.11.2022. Žalovaný v súlade s intervenientom zvýraznil, že žalobca 2/ nemusel od času smrti otca ani dosiaľ vyhľadať odbornú psychologickú, či psychiatrickú pomoc, čo podporuje záver o postupnom zmiernení následkov smrti blízkej osoby otca. Žalovaný namietal, že z vykonaného dokazovania nevyplýval ten záver, na ktorý poukazuje žalobca 2/ v podanom odvolaní, že by F. B. v čase jeho smrti mal nejaké podnikateľské aktivity, naopak, z dedičského rozhodnutia vyplývalo, že mal vo vlastníctve len hnuiteľné veci (lietadlo, motocykel). Pokiaľ sa jednalo o podnikateľské aktivity v Kamerune, tieto vykonával hlavne jeho otec, ktorý sa aj v rámci výpovede svedka vyjadril k týmto aktivitám, ako i k samotnej ceste jeho syna do Kamerunu, ktorého on sám upozorňoval na veľké riziko malarickej choroby, pričom zo žiadneho vykonaného dôkazu nevyplývalo ani to, že by F. B. mal v budúcnosti prebrať nejaké podnikateľské aktivity. Z vykonaného dokazovania nevyplýva aké boli zárobkové pomery F. B. v čase jeho smrti, pričom žalobou uplatňovaná náhrada, ktorú požaduje titulom zásahu do práva na súkromie a rodinný život, nie je určená na reparáciu straty v majetkovej sfére, a preto ani nebolo dôvodné zo strany súdu prvej inštancie na takéto skutočnosti pri stanovení výšky nemajetkovej ujmy prihliadať. Odvolanie

žalobcu 2/ tak intervenient považuje za nedôvodné a navrhuje, aby odvolací súd rozhodol v zmysle odvolacieho návrhu žalovanej.

6. K vyjadreniu žalovanej sa dňa 18. 11. 2022 vyjadril žalobca 2/. Uviedol, že v prípade vyjadrenia zo dňa 23.09.2022 ide o opakované tvrdenia odvolateľa, na ktoré bolo zodpovedané už pri dokazovaní pred súdom prvej inštancie. Znalci, ktorých sa odvolateľ snaží neustále spochybňovať, urobili jasné, určité závery, v čom došlo k pochybeniam pri výkone lekárskej starostlivosti. U žalovanej bol priestor na to, aby bola podaná antimalarická liečba ihneď, pretože nebohý manžel žalobkyne 1/ a otec žalobcu 2/ F. B. prišiel k žalovanej na I. mieste s horúčkou, s cestovateľskou anamnézou z Kamerunu, s anamnézou, že neužíva antimalariká, anémiou, hepatosplenomegáliou, kedy musí dostať pacient do 24 hodín antimalariká, prípadne chinín. Nebohý F. B. bol hospitalizovaný u žalovanej na infekčnom oddelení, pričom malária je infekcia pre neimúnnych Európanov bez okamžitej liečby smrteľná. K ostatným vyjadreniam obsiahnutým vo vyjadrení žalovaného sa žalobca 2/ nevyjadril osobitne, poukázal na svoje predchádzajúce vyjadrenia a obsah odvolania a priložil potvrdenie o svojom sociálnom postavení a to, že navštevuje E. Q. L. R. C. J.. Zvýraznil, že všetky náklady spojené s prípravou na budúce povolanie hradí žalobkyňa, jeho matka. Zotrval na svojom odvolacom návrhu.

7. Dňa 18.11.2022 bolo súdu prvej inštancie doručené vyjadrenie žalobkyne 1/ zo dňa 16.11.2022. Uviedla, že v konaní bolo podľa jej názoru preukázané, že postup žalovanej počas hospitalizácie jej nebohého manžela nebola realizovaný lege artis. Z dokumentov vyplýva, že jej nebohý manžel bol hospitalizovaný u žalovaného od 09.10. až do 14.10.2012. Malária bola síce braná v úvahu, ale uvedené je nedostatočné, nakoľko pri podozrení na maláriu treba urobiť ďalšie špecifické vyšetrenia. Ide o odber tzv. hrubej kvapky, čo je krvný náter na podložené sklíčko a do popredia je potrebné dať urgentnosť, naliehavosť a okamžitosť týchto krokov, čo v danom prípade dodržané nebolo. Pre tropickú maláriu je typické, že má netypický klinický obraz a má škálu rôznych problémov. Vtedy je potrebné prihliadať na cestovateľskú anamnézu, ktorá je indikátorom toho, aby sa lekár zaoberal diagnostikou malárie. Už v prijmovej ambulancii mal byť stanovený postup odberu materiálu a techniky spracovania a odčítania parazitov. Pri prijme bola zaznamenaná diagnóza febrilis a angína lacunaris, pre ktoré sa v praxi neuskutočňuje hospitalizácia. Pri diagnostike malárie ani novšie metódy molekulárnej biológie nenahrádzajú mikroskop a sú to len pomocné metódy ku klasickej metóde a to aj vo vyspelejších krajinách a všade vo svete. Kroky pri diagnostike nebohého manžela žalovanou neboli dodržané a nebola vykonaná hrubá kvapka, čo je najzáchytnější moment zachytenia plasmodií. Bolo preukázané, že krv sa brala len zo žily a ak pracovisko v Lučenci nemalo dostatok skúsených ľudí, ktorí by vyšetrenie vykonali, mali kontaktovať vyššie pracovisko. Pokiaľ ide o liek S. a tvrdenia žalovaného, že ide o neregistrovaný liek, preto ho nemohli podať, potom pri hospitalizácii v Banskej Bystrici bol 16.10.2013 liek S. podaný a išlo o postup lege artis, keďže sa jednalo o rozvinuté štádium ochorenia, kde rozhodovali minúty. Diagnostický proces na infekčnom oddelení v Lučenci nebol vyčerpaný, pričom bol priestor na to, aby bola podaná antimalarická liečba ešte skôr pretože manžel žalobkyne ako pacient s horúčkou, s cestovateľskou anamnézou z Kamerunu, s anamnézou, že neužíval antimalariká, anémiou a hepatosplenomegáliou musí dostať do 24 hodín antimalariká a ak ho nemocnica v tom čase nemala, tak mal dostať chinín alebo sulfapyrimetanín intravenózne a glukózu. Manžel žalobkyne bol predsa hospitalizovaný na infekčnom oddelení a malária je infekcia pre neimúnnych Európanov bez liečby smrteľná. Preto ponechanie pacienta 5 dní s podozrením na maláriu bez liečby antimalarikami je v civilizovanej krajine Európskej únie až neuveriteľné. Malária vylúčená nebola, len ju mikroskopicky nepotvrdili a manžel žalobkyne s odstupom pár dní na maláriu i skutočne umrel. Neliečená resp. neskoro liečená malária vyúsťuje do smrti a naopak liečená malária zvyčajne smrťou nekončí. Žalobkyňa 1/ uviedla, že syn citlivo vnímal smrť otca, ona samo so svojim synom dodnes býva sama v dvojizbovom byte aj 9 rokov po smrti manžela. Z výsluchu svedka F. B. staršieho, vyplynulo že majú navzájom neutrálnu vzťahy a nestretávajú sa. Preto nemohol ani posúdiť ako žalobkyňa 1/ a žalobca 2/ žili v spoločnej domácnosti a ani to ako žije po smrti svojho manžela žalobkyňa 1/. Prežívanie smútku v dôsledku straty blízkej osoby je individuálne pre každého a v jej prípade bola vyhľadaná pomoc odborníka, ale voľné miesto pre vyšetrenie už nebolo, a preto veľkou oporou sa jej tak stala matka a dcéra, ktoré žalobkyňi veľmi pomáhali. Prvoradá pre ňu bola starostlivosť o maloletého syna, ktorý bol v tom čase žiakom 4. ročníka, pretože manžel bol ten, kto zabezpečoval o materiálnu podporu, musela riešiť i prácu. Je pravdou, že manžel v tom čase nepoužíval odporúčanú odev, avšak na izbe, kde býval, mal vždy sieťky a používal repelenty, ktoré mu žalobkyňa 1/ osobne kupovala pred každou cestou do Kamerunu. Uvedené nemalo priamy vplyv na spôsobený následok v dôsledku postupu lege artis. K smrti došlo pre nesprávne vykonanú diagnostiku, a preto neexistuje priama príčinná súvislosť medzi

nedodržaním profylaxie a smrťou manžela žalobkyne 1/. Súvislosť je práveže daná medzi postupom non lege artis a následnou smrťou pacienta.

8. Dňa 25.11.2022 sa k vyjadreniam žalovaného žalobkyne 1/ a žalobcu 2/ vyjadril intervenient. Uviedol, že sa stotožňuje s argumentáciou žalovaného. Pokiaľ ide o vyjadrenie žalobkyne 1/ a žalobcu 2/, tieto neprezentujú žiadne nové skutočnosti a opakujú svoje doterajšie tvrdenia. Preto nie je dôvod, aby intervenient duplicitne prezentoval svoje názory.

9. Dňa 08.12.2022 sa k vyjadreniu žalovanej zo dňa 16.11. a 24.11.2022 vyjadril žalobca 2/. Uviedol, že tým, že žalovaní spochybňujú nárok žalobcu 2/, uviedol, že i neustálymi a interpretovaním vlastných úvah a názorov došlo k tomu, že celé konanie od podania žaloby zo dňa 18.12.2014 trvá už viac ako 8 rokov. Za tento čas sa žalobca musel uskromňovať a existovať, v spoločenskom živote sa realizovať len veľmi mierne a výlučne za podpory matky. Otec žalobcu 2/ umrel 16.10.2013. V tom čase mal žalobca 2/ 10 rokov a prakticky musel celú základnú školu, ako aj strednú školu absolvovať za situácie, kedy nie jeho zavinením žil a žije v nekompletnej rodine. Žalovaná uvádza skutočnosti tak, ako by sa zabúdalo, že diagnostický proces u žalovaného nebol vyčerpaný, pričom bol priestor na to, aby bola podaná antimalarická liečba čím skôr, pretože pacient mal horúčku a k žalovanej prišiel s cestovateľskou anamnézou z Kamerunu s tým, že neužíval antimalariká a pod., pričom musel dostať do 24 hodín antimalariká, prípadne chinín. Toto nepochybne konštatujú aj znalci, najmä v znaleckom posudku T. U. C. Q. T. S. V. F. č. 99040/2020, kde na str. 61 posudku je konštatované, že diagnostický a liečebný postup v prípade nebohého F. B. v čase od 09.10.2013 do 14.10.2013 nebol legalizovaný lege artis. Právny zástupca túto skutočnosť opakuje, pretože rôzne vyjadrenia prakticky len zneprehľadňujú situáciu, ktorá bola dôkazne preukázaná jednoznačne. Z pohľadu výšky požiadavky na nemajetkovú ujmu žalobca 2/ odkazuje na stav, ktorý mu vznikol jednoducho zhoršením sociálneho a spoločenského postavenia, ako aj nárokmi, ktoré boli na neho kladené, ak musel prekonávať bariéru svojho rozvoja v nekompletnej rodine. Pokiaľ sa intervenient urážlivo vyjadruje k posudku znalca K. K. H. D., žalobca 2/ má za to, že konštatovanie v tomto smere je neustálou snahou počas celého konania znevažovať odborné znalosti tohto znalca, ktorý je riadne zapísaný v zozname znalcov v Českej republike.

10. Dňa 19.12.2022 sa k vyjadreniu žalobcu 2/, žalobkyne 1/ a intervenienta vyjadrila žalovaná. Opätovne zvýraznila, že F. B. mal počas hospitalizácie u žalovanej diagnostikovanú aj potvrdenú bronchopneumoniou – zápal pľúc, ktorá bola aj patológom po smrti pacienta určená ako príčina smrti. Podanie antimalarickej liečby sa môže podať, len ak je potvrdená diagnóza malárie, pričom v čase hospitalizácie u žalovaného F. B. nemal diagnózu malárie potvrdenú. Maláriu potvrdilo dokonca iné zariadenie, než v akom bol v tomto čase, t. j. dňa 15.10.2013 hospitalizovaný. K vyjadreniu žalobkyne 1/ žalovaný uviedol, že počas hospitalizácie u žalovaného bol opakovane vyšetrený krvný náter a všetky tieto vyšetrenia, až na posledné vyšetrenie, boli z hľadiska malárie negatívne. Ak by boli i predchádzajúce vyšetrenia pozitívne/suspektné na maláriu, tak by bola malária zistiteľná i z týchto vyšetrení. Mimo afrických oblastí sa štandardne sa na diagnostikovanie malárie robí vyšetrenie krvného náteru, ktorý je pre všetky ochorenia štandardným vyšetrením. Doteraz nie je v spore preukázané, akým konkrétnym vyšetrením bola u F. B. diagnostikovaná malária z odberu materiálu z 15.10.2013, t. j. či vyšetrením krvného obrazu, alebo vyšetrením hrubej kvapky. K vyjadreniu intervenienta zo dňa 14.11.2022 žalovaná uviedla, že súhlasí s vyjadrením intervenienta k jeho odvolaniu vo všetkých častiach a hlavne z argumentácie vyzdvihuje to, že v rámci konania pred súdom prvej inštancie bol nesprávne použitý posudok znalca K. A. K. H. D., ktorý mohol byť hodnotený maximálne ako listinný dôkaz a aj z tohto nesprávneho vyhodnotenia dôkazu súd prvej inštancie ustálil v spore nesprávne skutkové zistenia ohľadne poskytovania zdravotnej starostlivosti F. B. zo strany žalovanej. Žalovaná sa stotožnila i s argumentáciou intervenienta ohľadne nevykonania navrhnutých dôkazov potrebných na zistenie rozhodujúcich skutočností a aj s argumentáciou k nesprávnosti výšky nemajetkovej ujmy.

11. Dňa 27.01.2023 sa k vyjadreniam žalovanej a žalobcu 2/ vyjadril intervenient, ktorý uviedol, že berie argumentáciu uvedených na vedomie. S argumentáciou žalovanej sa stotožňuje, pričom zvýraznil, že žalobca 2/ neuvádza, žiadne nové skutočnosti, preto nie je dôvod, aby sa intervenient k uvedeným vecne vyjadroval.

12. K vyjadreniu žalovanej zo dňa 16.12. a k vyjadreniu intervenienta sa dňa 31.03.2023 vyjadril žalobca 2/ prostredníctvom právneho zástupcu, ktorý odkázal na závery znaleckého posudku, ktorý bol súdom prvej inštancie akceptovaný, preto považoval za nadbytočné opakovať závery zo znaleckého posudku,

ako aj z odôvodnenia súdu vyplývajúce. Jednoznačný bol však záver znalcov, že postup v prípade F. B. nebol realizovaný lege artis. Ďalej žalobca zvýraznil, že malária sa mala potvrdiť alebo vyvrátiť hneď na začiatku, a to z kapilárnej kvapky krvi tak, ako sa to štandardne robí všade vo svete. Náter krvi zo žily, ako to urobili v Lučenci, sa robí na určenie druhu parazita malárie, ale až po potvrdení malárie z hrubej kvapky. V nemocnici v Lučenci maláriu nevytlúčili, len ju mikroskopicky nepotvrdili, lebo ju nevykonali správne. Správnu diagnostiku malárie presne vysvetlili znalci K. K. a K. F. na pojednávaní dňa 13.11.2020. Diagnóza všade vo svete sa stanovuje na základe cestovateľskej minulosti pacienta a jeho celkových príznakov. Pokiaľ by aj maláriu žalovaný nevytlúčil, mali podať hospitalizovanému chinín alebo sulfapyrimethamin intravenózne a k tomu glukózu. Takto však nepostupovali. Vyšetrenie hrubej kvapky krvi sa malo spraviť hneď prvý deň, t. j. 09.10.2013, ak prichádzala malária v úvahu. Ani uvedené sa nestalo. V ostatnom zotrval žalobca 2/ na svojej predchádzajúcej argumentácii.

13. K vyjadreniu žalobcu 2/ a k vyjadreniu intervenienta sa vyjadrila žalovaná podaním zo dňa 02. 02. 2023. Uviedla, že zásadne odmieta akékoľvek zdržanie predmetného sporu, keď až do roku 2017 sa v konaní riešili v podstate len procesné veci bez účasti žalovanej. Žalovaná žiadne predĺženie trvania sporu nijako nezapríčinila. Opätovne na argumentácii, že žalovaná diagnostikovala F. B. zápal pľúc, na ktorý pacienta i správne liečil. Za hlavný nedostatok v ustálení skutkového stavu preto považoval žalovaný moment konštatovaný i znalcom znaleckého ústavu K. F., ktorý sám uviedol, že malária u F. B. bola diagnostikovaná len z odberu materiálu zo 15.10.2013, teda keď už poskytoval zdravotnú starostlivosť F. B. iný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti.

14. Žalovaná sa vyjadril opätovne dňa 17.03.2023, v vyjadrení zdublikovala svoje predchádzajúce vyjadrenia, pričom uviedla, že v rámci odvolacieho konania už nechce opakovať prezentované dôvody odvolania, no pre správne celkové posúdenie veci sa žalovanej javí, že je nevyhnutné, aby bolo v rámci sporu nepochybné skutkovo ustálené kedy a na základe čoho (akého vyšetrenia bola malária, z ktorej nediagnostikovaním a neliečením sú spájané nároky žalobcov), vlastne diagnostikovaná a vysvetlené, z akého dôvodu prítomnosť parazita plasmodium falciparum bolo potvrdené u pacienta až z odberu materiálu 15.10.2013 o 8:00 hod., a to nie u vtedajšieho poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (Fakultnej nemocnice s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica), ale u iného zariadenia.

15. V dôsledku podaného odvolania žalobcu 2/ a žalovanej krajský súd, ako súd odvolací (§ 34 zákona č. 160/2015 Z. z. Civilného sporového poriadku, ďalej len „CSP“), vec preskúmal v medziach daných ustanovením § 379 a § 380 CSP a bez nariadenia pojednávania v súlade s ustanovením § 385 ods. 1 CSP „a contrario“ rozsudok súdu prvej inštancie v napadnutom výroku I. a potvrdil ako vecne správny postupom podľa § 387 ods. 1, 2 CSP a vo výrokoch II. III. a IV. rozsudok súdu prvej inštancie zmenil postupom podľa § 388 CSP tak, ako je uvedené vo výrokovej časti I. tohto rozsudku.

16. Podľa § 388 CSP odvolací súd rozhodnutie súdu prvej inštancie zmení, ak nie sú splnené podmienky na jeho potvrdenie, ani na jeho zrušenie.

17. Odvolaním napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie na základe vykonaného dokazovania dospel k záveru, že diagnostický a liečebný postup žalovanej v prípade hospitalizovaného F. B. E., nar. XX.XX.XXXX nebol správny, nebol „lege artis“, v dôsledku čoho F. B. nebol včasne liečený na maláriu a z dôvodu následného multiorgánového zlyhania spôsobeného touto chorobou dňa XX.XX.XXXX zomrel. Súd prvej inštancie dospel k záveru že je dôvodný nárok žalobkyne 1/ ako manželky zosnulého a žalobcu 2/ ako syna zosnulého na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch a žalobkyni 1/ priznal náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch vo výške 20.000,- Eur a žalobcovi 2/ náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 30.000,- Eur z dôvodu zásahu do ich osobnostných práv v zmysle ust. § 11 a 13 ods. 2, 3 Občianskeho zákonníka v podobe straty blízkeho člena rodiny konaním žalovanej, ktoré povinnosti uložil splniť žalovanej Vo zvyšnej časti žalobné návrhy žalobcov zamietol.

18. Rozsudok súdu prvej inštancie bol napadnutý odvolaním žalobcu 2/ a odvolaním žalovanej vo všetkých jeho výrokoch, keď žalovaná napadla rozsudok súdu prvej inštancie vo výroku I., II. a IV., keď namietala nesprávne konštatovaný záver súdu prvej inštancie v otázke zavinenia žalovanej na vzniku nemajetkovej ujmy a tiež namietala, že súd i nedôvodne a tiež nesprávne určil výšku náhrady nemajetkovej ujmy. Žalobca 2/ rozsudok súdu prvej inštancie napadol odvolaním vo výroku II. a III., keď súdom priznanú náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 30.000,- Eur považoval za nedostatočnú, neprimeranú a žiadal zmenu rozhodnutia a priznanie náhrady nemajetkovej ujmy vo vyššej výške,

čo najviac približujúcej sa pôvodne žalovanej sume 90.000,- Eur. Žalobkyňa 1/ rozsudok súdu prvej inštancie odvolaním nenapadla.

19. Po oboznámení sa s obsahom celého spisového materiálu, dôvodmi rozhodnutia súdu prvej inštancie, odvolacími námietkami žalobcu 2/, ako aj žalovanej a neskoršími vyjadreniami sporových strán, odvolací súd dospel k záveru, že odvolanie žalovanej dôvodné nie je a nemožno mu vyhovieť ani čiastočne. Odvolanie žalobcu 2/ odvolací súd vyhodnotil ako čiastočne dôvodné a rozsudok súdu prvej inštancie v žalobcom 2/ napadnutom výroku II. a III. zmenil a uložil žalovanej povinnosť zaplatiť žalobcovi 2/ náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 50.000,- Eur.

20. V prejednávanej veci na základe zisteného skutkového stavu bolo ustálené, že po návrate z pracovnej cesty v Kamerune bol F. B. st. (manžel žalobkyne 1/ a otec žalobcu 2/) hospitalizovaný v zariadení žalovanej - v Nemocnici v polikliniku Lučenec, a to odo dňa 09.10.2014, keď sa prejavoval symptómami zvýšenej telesnej teploty a kašľa, pričom na základe rozhodnutia prijímajúceho lekára žalovanej bol pacient následne i hospitalizovaný na infekčnom oddelení žalovanej a liečený antibiotickou liečbou na zápal pľúc a angínu. Medzi sporovými stranami nebol ani spor o to, že žalovaná, resp. ošetrojúci lekár uvedeného zdravotníckeho zariadenia, ktorý vykonával prvotné vyšetrenie a príjem pacienta F. B. bol oboznámený i s cestovateľskou minulosťou, resp. cestovateľskou anamnézou F. B., ktorý sám ošetrojúcemu, resp. prijímajúcemu lekárovi oznámil, že pred niekoľkými dňami sa vrátil z dvojtyždňovej pracovnej cesty v Kamerune, t.j. v krajine, ktorá patrí do tzv. malarickej oblasti a z uvedeného dôvodu mal samotný, t.č. nebohý F. B., zabezpečený a pri sebe k dispozícii antimalarický liek S., ktorý však sám neužil a bez lekárskeho odporúčania tento nebol lekármi žalovanej podaný pacientovi ani následne, nakoľko podľa argumentácie žalovanej uvedený liek jednak nebol v SR registrovaný a jednak takéto liečivo možno podať až po stanovení diagnózy malárie, ktorá diagnóza pacientovi u žalovanej určená nebola. V konaní tiež nebolo sporné to, že po zhoršení zdravotného stavu bol F. B. dňa 15.10.2014 prevezený na vyššie pracovisko, t. j. do Fakultnej nemocnice v polikliniku F. D. Roosevelta v Banskej Bystrici, kde mu bola bezodkladne poskytnutá i antimalarická liečba, avšak bezúspešne, vzhľadom na progres ochorenia a pacient dňa 16.10. 2014 , t. j. na druhý deň po prevoze na vyššie pracovisko, zomrel.

21. V prejednávanej veci súd prvej inštancie na základe vykonaného dokazovania - predovšetkým na základe v konaní vypracovaného znaleckého posudku ustanoveným znaleckým ústavom a tiež na základe následných výsluchov znalcov a ostatných vykonaných dôkazov - dospel k záveru, že postup žalovanej pri určení diagnózy a poskytnutí následnej liečby F. B. nebol správny, resp. nebol poskytnutý „lege artis“, čím žalovaná porušila svoju povinnosť poskytovať zdravotnú starostlivosť správne a riadne.

22. 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 a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.

23. V prejednávanej veci bolo pre rozhodnutie o dôvodnosti nároku na náhradu nemajetkovej ujmy žalobcov potrebné zodpovedať otázku, či na strane žalovanej možno konštatovať porušenie povinnosti žalovanej poskytnúť menovanému zdravotnú starostlivosť správne, či možno konštatovať porušenie povinnosti žalovanej pri diagnostickom a liečebnom postupe pacienta F. B., v dôsledku ktorého nastal priamy následok v podobe zásahu do osobnostných práv oboch žalobcov spočívajúci v strate manžela žalobkyne 1/ a otca žalobcu 2/ z dôvodu úmrtia, ktoré podľa tvrdení žalobcov nastalo v dôsledku nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti žalovanou. V predmetnej veci sa jedná o tzv. medicínsko-právny spor. Podstatou medicínsko-právneho sporu nie je to, či bola alebo nebola zdravotná starostlivosť poskytnutá, ale to, či bola poskytnutá spôsobom adekvátnym vo vzťahu k individuálnemu stavu konkrétneho pacienta, teda či bolo zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti pri uskutočňovaní zdravotného výkonu vzhľadom na individuálny stav pacienta včas a adekvátne reagované; t.j. či poskytovateľ zdravotnej starostlivosti pri uskutočňovaní zdravotného výkonu urobil vzhľadom na individuálny stav pacienta všetko pre to, aby bol výsledok zdravotného výkonu čo možno najpriaznivejší a riziká nechcených účinkov (následkov) čo možno najnižšie, pretože

len vtedy je skutočne zachované základné právo na ochranu zdravia v zmysle článku 40 Ústavy SR, ktoré je zaručené každému. Ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta a pri zachovaní primeranej obozretnosti všetko pre čo možno najpriaznivejší výsledok zdravotného výkonu vykonal, potom možno uzavrieť, že z jeho strany nebola porušená žiadna právna povinnosť a v takom prípade vzťah zodpovednosti za škodu (ujmu) nevznikne ani vtedy, ak by sa u pacienta predpokladaný výsledok nedostavil.

24. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne iba vtedy, ak sa vykonávajú všetky potrebné zdravotné výkony s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi, avšak pri súčasnom zohľadnení individuálneho stavu pacienta (porovnaj § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti). V opačnom prípade, teda ak by sa v medicínskych sporoch o náhradu škody spôsobenej pacientovi skúmanie splnenia predpokladov pre vznik zodpovednostného vzťahu (existencia protiprávneho úkonu, resp. právne relevantnej škodnej udalosti) obmedzilo len na zistenie, či pacientovi poskytnutá zdravotná starostlivosť bola alebo nebola štandardnými postupmi a v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy, avšak bez relevantného skúmania jej poskytnutia vo vzťahu k individuálnemu stavu pacienta – by právna zodpovednosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti za škodu v dnešnej dobe, kedy v zásade každý štátom licencovaný poskytovateľ zdravotnú starostlivosť takýmito štandardnými (všeobecne uznávanými medicínskymi) postupmi de facto aj poskytuje, prakticky ani nemohla vzniknúť. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, nielen za podmienky, že bola poskytnutá štandardnými postupmi v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy, ale súčasne za podmienky, že bola poskytnutá pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta. Len takýto postup poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (zdravotníckeho zariadenia) pri vykonávaní zdravotného výkonu možno považovať za postup „de lege artis medicinae“.

25. Skutočnosť, či je alebo nie je niečo potrebné pri lekárskej diagnostike a liečebnom postupe vykonať závisí iba na rozhodnutí lekára. Súd je však povinný vec posúdiť nie z hľadiska medicíny, ale z hľadiska práva a právnych princípov, a preto skutočnú príčinu škodlivého následku v medicínsko-právnych sporoch bude možné stanoviť len s určitou mierou jej pravdepodobnosti, teda či povinná osoba vykonala aj všetky tie opatrenia, ktoré sú z pohľadu rozumne uvažujúcej a primerane obozretnej a informovanej osoby potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie (porovnaj tiež II. ÚS 716/2016).

26. Zodpovedanie otázky, či ten-ktorý zvolený medicínsky postup, ktorý je síce v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy bol pre konkrétneho pacienta vzhľadom na jeho individuálny stav dostatočne vhodný a primeraný, a či nebolo v danej situácii vhodnejšie zvoliť iný modifikovaný postup, ktorý by dokázal možno viac minimalizovať riziká a s väčšou pravdepodobnosťou dosiahnuť želaný výsledok, si vyžaduje odborné lekárske znalosti, a preto súd nemôže túto otázku posúdiť sám, ale musí preto ustanoviť znalca z odboru zdravotníctva. Súd síce nemôže hodnotiť správnosť odborných záverov vyjadrených znalcom, avšak tieto závery nemôže ani nekriticky preberať, ale v súlade so zásadou voľného hodnotenia dôkazov ich musí zhodnotiť vo vzťahu k skutkovým okolnostiam, ktoré vyplynuli z iných dôkazov, čiže či znalec prihliadol ku všetkým skutočnostiam, s ktorými sa mal vysporiadať, či sú jeho závery podložené výsledkami konania a logicky odôvodnené a či nie sú v rozpore s výsledkami ostatných vykonaných dôkazov. Ak vzniknú alebo ďalej pretrvávajú o niektorej odbornej otázke pochybnosti, súd ich nemôže sám odstrániť vlastným názorom, ale musí znalcovi uložiť, aby písomne alebo v rámci jeho výsluchu podal vysvetlenie a vyjadril sa k doplňujúcim otázkam, či námietkam strán k znaleckému odbornému posudku, prípadne znalcov, resp. odborne kvalifikované osoby vzájomne konfrontovať.

27. Prípadné samotné konštatovanie znalca, že postup zdravotníckeho zariadenia bol lege artis, t. j. že pri ňom neboli použité žiadne zakázané medicínske postupy, alebo zdravotne závadné materiály, samo osebe nepostačuje pre záver o nenaplnení predpokladov zodpovednosti za škodu (ujmu). Urobiť záver, či zdravotnícke zariadenie postupovalo alebo nepostupovalo „de lege artis medicinae“, je záverom právnym, a preto spadá do kompetencie nezávislého súdu. Znalecký posudok, resp. konštatovanie znalca môže byť len skutkovým podkladom pre právny záver súdu o postupe zdravotníckeho zariadenia lege artis, alebo non lege artis, pretože je len jedným z dôkazov vykonaných v konaní, ktorý podlieha hodnoteniu súdu v zmysle zásad uvedených v článku 15 a § 191 CSP a jeho závery nemôžu byť súdom iba mechanicky preberané, pretože by to vo svojich dôsledkoch jednak znamenalo popretie

možnosti súdu hodnotiť dôkazy podľa svojho vnútorného presvedčenia, privilegovanie znaleckého dôkazu a prenesenie zodpovednosti za skutkovú správnosť súdneho rozhodnutia na znalca, čo je postup z ústavného hľadiska neakceptovateľný a jednak „pri takomto postupe by sa totiž mohli medicínske spory ponechať iba dišputáciám lekárskeho kapacít (spolu so všetkými rizikami vyplývajúcimi zo stavovskej solidarity) a sudcovia by ich závery za štát iba formálne stvrdovali“ (vid. i nález Ústavného súdu ČR sp. zn. I. ÚS 3937/18).

28. Je rozhodujúce náležite posúdiť, či s ohľadom na prejavy pacienta sa dôvodne nepovažovalo za potrebné vykonať i iné, či náročnejšie diagnostické vyšetrenie.

29. V prejednávanej veci súd prvej inštancie pre posúdenie postupu de lege artis alebo naopak non lege artis vychádzal z vykonaného dokazovania, pričom prihliadol na znalecký posudok K. A. K. H. D., ktorý žalobcovia predložili súčasne so žalobou a ktorý súd vyhodnotil ako súkromný znalecký posudok a predovšetkým na znalecký posudok Inštitútu forenzných a medicínskych expertíz, s.r.o., Znaleckého ústavu v odbore zdravotníctvo a farmácia, Forensic.sk, Bratislava, č. 99040/2020, pričom následne v konaní znalcov znaleckého ústavu podávajúceho súdu znalecký posudok i vylúchol.

30. V súdnej veci nebol sporný zistený skutkový stav, že F. B. navštívil zdravotnícke zariadenie žalovaného dňa 09.10.2013 z dôvodu, že u t. č. nebohého pretrvávali horúčky a kašeľ. Predovšetkým vzhľadom na cestovateľskú anamnézu žalovaného a na jeho nedávny návrat z Kamerunu, t. j. z malarickej oblasti, navštívil žalovaný zdravotnícke zariadenie bezodkladne po zhoršení zdravotného stavu a zároveň na svoju nedávnu cestovateľskú minulosť – cestu do Kamerunu, zdravotnícky personál, včítane ošetrojúceho lekára upozornil. I v dôsledku uvedených zistených skutočností a faktorov bol F. B. u žalovanej hospitalizovaný, a to odo dňa 09.10.2013 do 14.10.2013, kedy následne po akútnom zhoršení zdravotného stavu bol 15.10.2013 prevezený na vyššie pracovisko Fakultnej nemocnice s poliklinikou Banská Bystrica a XX.XX.XXXX zomrel. Predmetom odborného posúdenia bola tá otázka, či vzhľadom na všetky symptómy, ktorými sa t. č. už zosnulý F. B. prejavoval a zároveň vzhľadom na poskytnuté informácie o návrate z malarickej oblasti, boli žalovanou poskytnuté a vykonané všetky úkony na určenie správnej diagnózy a nastavenie adekvátneho liečebného režimu. Z vypracovaného znaleckého posudku, ale i zo zdravotnej dokumentácie nebohého F. B. vyplýva, že uvedený bol u žalovanej hospitalizovaný odo dňa 09.10.2013, t. j. od stredy do pondelku 14.10.2013, pričom počas hospitalizácie u menovaného neustále prebiehali stavy zvyšovania telesnej teploty, kašeľ, pacient bol antibiotikami liečený na zápal pľúc a angínu.

31. V konaní bolo potrebné a zásadné zodpovedať otázku, či pri podozrení na možnosť ochorenia malárie, ktorej pridružené symptómy sa u F. B. vyskytovali, boli zdravotníckym zariadením žalovanej vykonané všetky úkony na včasné diagnostikovanie do úvahy prichádzajúcej malárie, zabránenie rozvoja a progresu uvedeného ochorenia. Nie len na základe odborných medicínskych záverov lekárov špecialistov, ktoré boli v konaní opakovane konštatované, ale i v rámci laického posúdenia je nutné konštatovať, že už samotná okolnosť podozrenia na možnosť ochorenia malárie u menovaného mala byť v danom prípade primárna, prvoradá a braná do úvahy okamžite a pri pacientovi prejavujúcom sa symptómami horúčok, kašľa a iných, navrátiť sa z malarickej oblasti bolo potrebné a nevyhnutné vykonať všetky úkony na správne určenie diagnózy, resp. na vylúčenie možnosti ochorenia malárie a správneho nastavenia spôsobu liečby. Bolo tak v konaní potrebné zodpovedať otázku, či boli vyčerpané všetky diagnostické postupy pre určenie diagnózy malárie alebo pre jej vylúčenie. Súdom ustanovení znalci znaleckého ústavu k vhodnosti prvotných diagnostických úkonov v znaleckom posudku konštatovali, že skutočnosti ako cestovateľská anamnéza, t. j. pobyt v Kamerune, neužívanie antimalarickej profilaxie, febrílie, t. j. výstup telesnej teploty pacienta, bolesti hlavy, všetky svedčili pre akútne ochorenie maláriou a to už v čase príchodu pacienta do zdravotníckeho zariadenia žalovanej, ako aj počas doby jeho hospitalizácie u žalovanej.

32. Žalovaná v konaní založila svoju obranu na tej skutočnosti, že malária bola pacientovi diagnostikovaná až dňa 15.10.2013 pracoviskom v Bratislave, po prevoze pacienta do Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Banskej Bystrici a preto žalovaná nemala dôvod poskytnúť zdravotnú starostlivosť takémuto pacientovi iným spôsobom a správne pacienta liečila na zistený zápal pľúc a angínu.

33. Odvolací súd k uvedenému uvádza, že práve uvedená a konaní pred súdom prvej inštancie zistená zásadná okolnosť, že spôsoby diagnostiky ochorenia neboli žalovanou vyčerpané v celom rozsahu za účelom včasného zistenia (diagnostikovania) malárie u pacienta navrátiťšieho sa z malarickej oblasti symptomaticky prejavujúceho sa horúčkami, je postup, ktorý nemožno označiť za „lege artis“, t.j. v súlade so zásadou, že majú byť vykonané všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta. Už zo samotnej skutočnosti, že F. B. bol hospitalizovaný na infekčnom oddelení žalovanej, pričom sa jednalo o pacienta s aktuálne diagnostikovanou angínou a zápalom pľúc, pre ktoré ochorenia sa bežne hospitalizácia nevykonáva, je zrejmé, že možnosť malárie pacienta bola braná v úvahu, pacient bol na maláriu suspektný (preto hospitalizácia na infekčnom oddelení) avšak z vykonaného dokazovania zároveň vyplynulo, že v zdravotníckom zariadení žalovanej neboli vykonané po dobu hospitalizácie všetky úkony a vyšetrenia, ktoré by pomohli včasnému určeniu a diagnostike ochorenia malárie nebohého v čase, keď bolo možné zahájiť ešte účinnú antimalarickú liečbu.

34. Znalci ustanovení súdom do konania konštatovali, že epidemiologická anamnéza u pacienta F. B. nebola vzatá do úvahy pri diferenciálnej diagnostike prítomných príznakov ochorenia. V stanovovaní diagnózy neboli vykonané úkony smerujúce k veľmi pravdepodobnej kauzálnej príčine ochorenia. Neboli vykonané základné postupy diagnostiky malárie, ktorými sú mikroskopické vyšetrenie hrubej kvapky a krvného náteru z periférnej krvi za účelom vizuálneho potvrdenia prítomnosti malarických plasmodií. Znalci zvýraznili, že uvedené vyšetrenie nemohlo byť nahradené bežným vyšetrením krvného obrazu a diferenciálneho počtu leukocytov. Postup techniky vyšetrenia hrubej kvapky a krvného náteru za účelom zistenia prítomnosti plasmodií je pritom predmetom predatestačnej prípravy v odbore infektológia – prenosné choroby. Preto neindikovanie a nevykonanie tohto vyšetrenia je porušením správnych diagnostických a liečebných postupov.

35. Znalecký ústav jednoznačne konštatoval, že opakovane realizovaný náter kapilárnej kvapky krvi a jeho mikroskopické vyšetrenie by zvýšili možnosť zachytenia pôvodcu ochorenia, ako aj možnosti konzultovať priebeh klinického stavu s laboratórnymi hodnotami s vyšším pracoviskom a skoré nasadenie terapie antimalarikami by súbežne s liečbou pneumónie a angíny zlepšilo priebeh ochorenia, čo by nemuselo nevyhnutne vyústiť do multiorgánového zlyhania a smrti pacienta. Z vypracovaného znaleckého posudku vyplynulo, že zdravotná starostlivosť smerom k F. B. liečila len pridružené ochorenia uvedeného pacienta, avšak bez liečby základného ochorenia.

36. K uvedenému odvolací súd uvádza, že práve nevykonanie znalcami konštatovaných základných diagnostických úkonov vyšetrením krvi v intervale každých 12 hodín, t. j. mikroskopické vyšetrenie hrubej kvapky a krvného náteru z periférnej krvi za účelom vizuálneho potvrdenia prítomnosti plasmodií, predstavuje absenciu základných postupov diagnostiky malárie, u pacienta, ktorý sa z malarickej oblasti vrátil a prejavoval sa zvýšenou telesnou teplotou, u ktorého teda ním zadané vstupné informácie a symptómy svedčili vysokej pravdepodobnosti prítomnosti ochorenia maláriou. Štandardným postupom v takom prípade je vykonávať vyšetrenie tzv. „hrubej kvapky krvi“ v 12 hodinových intervaloch, jej vyšetrením pod mikroskopom. Zo zdravotnej dokumentácie F. B. vyplýva, že práve počas víkendových dní, soboty a nedele nebolo vyšetrenie krvi vykonávané v 12 hodinových intervaloch a bolo realizované len vyšetrením krvného obrazu, a to prístrojom (automatizované vyšetrenie krvi), bez posúdenia lekárom hrubej kvapky mikroskopicky. Pokiaľ bolo znalcami konštatované, že postup techniky vyšetrenia hrubej kvapky a krvného náteru je predmetom predatestačnej prípravy v odbore infektológia a jedná sa o všeobecne známe a zaužívané medicínske postupy niekoľko desiatok rokov (od 50- tých rokov minulého storočia), pričom pacient bol hospitalizovaný na JIS infekčného oddelenia žalovanej, správne lekári zdravotníckeho zariadenia žalovanej mali mať vedomosť o potrebe vykonania takéhoto vyšetrenia uvedeným spôsobom posúdenia hrubej kvapky krvi lekárom hematológom pod mikroskopom, ako základného diagnostického úkonu pre potvrdenie alebo vylúčenie diagnózy malárie a pokiaľ uvedené nevykonali, či už v dôsledku nedostatku ľudského faktora, t. j. nedostatku lekárov počas víkendových dní alebo v dôsledku nevedomosti lekárov aktuálne poskytujúcich zdravotnícku starostlivosť o správnom diagnostickom postupe, uvedené skutočnosti nemôžu vyvinieť zdravotnícke zariadenie z takto nesprávne vykonaných, respektíve nevykonaných diagnostických postupov a úkonov,

keď už i z dôvodu nedostatočného personálneho alebo materiálneho vybavenia žalovanej, mohla žalovaná pristúpiť k premiestneniu pacienta na vyššie odborné pracovisko.

37. Do konania ustanovení znalci tak konštatovali, že počas hospitalizácie na JIS infekčného oddelenia Nemocnice s poliklinikou Lučenec neboli vykonané všetky úkony potrebné k začatiu kauzálnej liečby, ktorá by s veľkou pravdepodobnosťou odvrátila malarickú sepsu a smrť pacienta F. B.. Práve včasná indikácia a začatie špecifickej antimalarickej liečby mohlo zabrániť progresii klinického stavu do multiorgánového zlyhania v popredí so zápalom pľúc. V zdravotníckom zariadení žalovanej boli tak popísaným spôsobom liečené len pridružené ochorenia, ktoré samé osebe boli liečené správne, nebola však liečená a ani správne diagnostikovaná hlavná príčina zhoršenia klinického stavu, ktorý následne vyústil do multiorgánového zlyhania organizmu v popredí so zápalom pľúc, čo prakticky viedlo k smrti pacienta. Inými slovami, pokiaľ by počas víkendových dní boli vykonané správne diagnostické postupy, t. j. i vyšetrenia hrubej kvapky krvi a krvného náteru a tieto by boli mikroskopicky posúdené za účelom zistenia prítomnosti plasmodií s intervalom každých 12 hodín, s veľkou pravdepodobnosťou by rozvíjajúca sa malária bola zistená skôr, t. j. v čase keď by prípadná nasadená antimalarická liečba bola ešte účinná a nemuselo dôjsť k smrti pacienta F. B.. Z uvedených dôvodov možno jednoznačne konštatovať porušenie povinnosti žalovanej a zároveň je daná i príčinná súvislosť medzi porušením povinnosti a vznikom ujmy v podobe straty blízkeho rodinného príslušníka (manžela a otca) výrazne zasahujúcej do práva žalobcov 1/, 2/ na súkromný a rodinný život.

38. Pokiaľ v podanom odvolaní žalovaná namieta, že príčina smrti nebola malária, ale príčinou smrti bola akútna katarálna bronchopneumónia, tu je potrebné upresniť, že na základe odborného posúdenia znalcov, ale aj z pitevného protokolu č. 695/2013 je zrejmé, že základnou príčinou smrti bola malária, spôsobenú plasmodium falciparum, ktorá predstavovala jednoznačnú základnú a prvotnú príčinu smrti. I z pitevného protokolu vyhotoveného K. N. D., vyplýva, že diagnóza zomrelého bola určená ako „iná ťažká a komplikovaná malária zavinená Plasmodium falciparum“.

39. Do konania pribratí znalci znaleckého ústavu konštatovali, že neliečená a rozvinutá malária, neliečená včas v dôsledku nedostatočných diagnostických postupov, následne vyústila do multiorgánového zlyhania organizmu, sepsy, preto úmrtie pacienta bolo výsledkom nedostatočnej imunity, zlyhania pečene a sepsy organizmu v dôsledku progresu choroby malárie. Znalci na zadanú otázku, či by pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti F. B. lege artis sa zamedzilo úmrtiu F. B., jednoznačne odpovedali, že s veľkou mierou pravdepodobnosti by k smrti menovaného nedošlo. Vzhľadom na uvedené závery i odvolací súd konštatuje správnosť záveru súdu prvej inštancie, ktorý konštatoval porušenie povinnosti ako základného predpokladu pre vznik zodpovednosti za škodu, resp. za nemajetkovú ujmu, kde bola vykonaným dokazovaním i jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť medzi vzniknutou ujmu v podobe straty blízkej osoby v dôsledku úmrtia na maláriu. Preto pokiaľ v podanom odvolaní žalovaná namieta, že v danom čase pri určení diagnostických a liečebných postupov nepochybila, uvedená odvolacia námietka nie je dôvodná a nezodpovedá výsledkom vykonaného dokazovania. Lekári žalovanej liečili F. B. na zápal pľúc a angínu, avšak nevykonali základné diagnostické úkony vyšetrenia krvného náteru mikroskopicky a „hrubej kvapky“ krvi pre včasné určenie či vylúčenie malárie, čím došlo k neskorému započatiu liečby, ktorá pre rozvinutie ochorenia po prevoze pacienta už nebolo účinná, čo viedlo k smrti pacienta. Pokiaľ zo zdravotnej dokumentácie- pitevného protokolu zo dňa 18. 10. 2013, ako i zo znaleckého posudku v konaní vyplynulo, že základnou a prvotnou príčinou smrti pacienta bola práve malária, nezodpovedá vykonanému dokazovaniu odvolacia námietka žalovanej, že príčinou smrti bola akútna katarálna bronchopneumónia.

40. Pokiaľ žalovaná v podanom odvolaní namieta zaujatosť znalca K. D., a teda z toho vyplývajúcu okolnosť, že súd nemal prihliadnúť na súkromný znalecký posudok K. D., resp. na odborné znalecké posúdenie K. D., k uvedenému odvolací súd uvádza, že z odôvodnenia rozsudku súdu prvej inštancie vyplýva, že súd vykonané dôkazy hodnotil v súlade s ust. § 191 ods. 1 CSP jednotlivo a všetky dôkazy v ich vzájomnej súvislosti. Pre objektivizovanie záverov a pre zodpovedanie odborných otázok súd prvej inštancie nariadil vykonať kontrolné znalecké dokazovanie a do konania pribral znalecký ústav v odbore Zdravotníctvo a farmácia – Forensic.sk, pričom uvedený zodpovedal na otázky koncipované oboma sporovými stranami a na tieto dal jednoznačné odpovede, ktoré vytvárali dostatočný a objektívny základ pre rozhodnutie súdu. Súd uvedený znalecký ústav pribral do konania s prihliadnutím na návrh žalovanej prednesený na pojednávaní dňa 02. 05. 2018 na vykonanie kontrolného znaleckého dokazovania na

účely zodpovedania otázky, či úkony zdravotnej starostlivosti pacientovi F. B. boli vykonané lege artis. Samotná žalovaná navrhla, aby kontrolné znalecké dokazovanie vykonal znalecký ústav Forensic.sk. Nemožno v tejto súvislosti hovoriť o subjektívnom vyhodnotení dokazovania v prospech niektorej sporovej strany, ktorá prípadne daný dôkaz navrhla a predložila, keďže súd pri svojom rozhodovaní prihliadal predovšetkým na závery kontrolného znaleckého posudku znaleckého ústavu v odbore zdravotníctvo a farmácia V., ktorý znalecký ústav bol do konania pribratý uznesením Okresného súdu Lučenec sp. zn. 14C/173/2014-332 zo dňa 26.09.2018. Žalovanou súdu označený znalecký ústav navrhnutý na ustanovenie na vykonanie kontrolného znaleckého dokazovania však dospel k obdobným záverom ako K. D. vo svojom znaleckom posudku, ktorý predložili žalobcovia so žalobou vo veci samej. Znalecký posudok K. A. K. H. D., K., bol opatrený znaleckou doložkou, do konania bol zadovážený a predložený žalobcami na základe ich zadania, preto ho súd prvej inštancie dôvodne posudzoval ako súkromný znalecký posudok v zmysle § 209 Civilného sporového poriadku. Podstatné však je, že vo veci nerozhodol na základe záverov uvedeného dôkazu predloženého jednou sporovou stranou, ale vo veci vykonal rozsiahle dokazovanie, zahŕňajúci i kontrolné znalecké posúdenie znaleckým ústavom, pričom následne k niektorým otázkam osobitne vyslúchol na pojednávaní znalcov znaleckého ústavu – K. K. a K. F., pričom stranám sporu umožnil znalcom klásť otázky.

Súd prvej inštancie tak pri rozhodnutí o veci vychádzal z dôkladne vykonaného dokazovania, pričom záver vyvodенý súdom zodpovedá hodnoteniu dôkazu každého jednotlivo a všetkých v ich vzájomných súvislostiach. Súd prvej inštancie pri rozhodnutí prihliadal na odborné závery znalcov znaleckého ústavu k špecifickým medicínskym otázkam a vzal tiež do úvahy, že obaja predvolaní znalci ústavu na pojednávaní jednoznačne odpovedali na všetky položené otázky, pričom odvolací súd zdôrazňuje, že znalecké ústavy vypracúvajú posudky v obzvlášť závažných prípadoch vyžadujúcich osobitné vedecké posúdenie.

41. Súd sa pri rozhodnutí o veci vysporiadal i s vyhodnotením dôkazu predloženého žalobcami, prihliadol i na odlišné stanovisko K. N. a za účelom odstránenia pochybností na pojednávaní vykonal výsluch znalcov, kedy znalci svojimi výpoveďami rozptýlili rozdiely, prípadne nejasnosti, ktoré mohli vyplynúť z odlišného posúdenia veci K. N..

42. Za uvedenej situácie, keď nezávislý znalecký ústav, ustanovený do konania súdom, zodpovedal pre súd relevantné odborné otázky nebolo dôvodné a ani účelné vykonávať ďalšie znalecké dokazovanie. Zároveň sa žiada uviesť, že vyjadrenie G. K. G. N., G., predkladané v konaní žalovanou ako listinný dôkaz označený ako „Stanovisko k priebehu lekárskej starostlivosti nebohého p. F. B., ktorý bol hospitalizovaný na infekčnom oddelení VŠNsP v Lučenci od 09. 10. 2013 14. 29 do 14. 10. 2013 11.00.“ v rozsahu prevyšujúcom dve strany, neobsahuje konštatovanie a označenie z akých podkladov K. N. vychádzal, či mal k dispozícii zdravotnú dokumentáciu F. B. a v akom rozsahu, z akých materiálov poskytnutých žalovanou vychádzal. Neuvedenie podkladov, z akých N. N. vychádzal, neoznačenie zdravotnej dokumentácie a jej rozsahu, z ktorej posúdenia dospel k vyslovenému záveru činí záver obsiahnutý v tomto listinnom dôkaze nepreskúmateľný a jeho výsledok neverifikovateľný. Uvedený nedostatok je markantný napr. pri zásadnej otázke, ktorá bola predmetom odborného posúdenia: K. N. vo svojej stručnej správe konštatoval, že „pacient mal opakovane denne vyšetrený krvný náter, ktorý je základným diagnostickým procesom v stavení malárie – pričom až vyšetrenie vykonané dňa 14. 10. 2013 potvrdilo v erytrocytoch Cabotove prstence“. Na základe čoho uvedené konštatuje a akým spôsobom mal mať pacient „opakovane denne vyšetrený krvný náter“ však zo správy K. N. nevyplýva, čo výrazne znižuje výpovednú hodnotu predloženého dôkazu.

43. Na strane druhej znalci znaleckého ústavu, vychádzajúc z kompletnej zdravotnej dokumentácie zomrelého konštatovali, že „neboli vykonané základné postupy diagnostiky malárie. Tými sú: mikroskopické vyšetrenie hrubej kvapky a krvného náteru z periférnej krvi za účelom vizuálneho potvrdenia prítomnosti malarických plazmódií. Toto vyšetrenie nemohlo byť nahradené bežným vyšetrením krvného obrazu a diferenciálneho počtu leukocytov. Postup techniky vyšetrenia hrubej kvapky a krvného náteru za účelom zistenia prítomnosti plazmódií (v rôznych štádiách vývoja) je predmetom predatestačnej prípravy v odbore infektológia – prenosné choroby“
Pre potreby odstránenia rozporov na pojednávaní dňa 13. 11. 2020 znalec K. F. na otázku právneho zástupcu žalovanej k uvedenému uviedol: ... „hodnotím, že z piatich krvných náterov, z toho však robili sa dva tak, že boli vyhodnotenú automatom, čo považujem za nedostatočné, nakoľko z neho nie je možné, toto nemôže byť príkazné pre vyšetrenie parazitu malárie“.

Z uvedeného možno konštatovať, že ako znalci znaleckého ústavu, tak i K. N. zhodne konštatovali, že denné vyšetrenie krvného náteru patrí medzi základné diagnostické postupy pri stanovení alebo vylúčení malárie, pričom znalci bližšie konkretizovali, že základná diagnostická metóda obnáša vyšetrenie periférnej krvi (vyšetrenie hrubej kvapky) pod mikroskopom a posúdenie hematológom, pričom uvedené nie je totožné s vyšetrením krvného náteru prístrojom (automatom), t.j. vyšetrenie krvného obrazu, ktoré automatizované vyšetrenie krvi znalci jednoznačne označili ako nedostatočné pre riadne určenie alebo vylúčenie ochorenia malárie. V konaní bolo dokazovaním zistené, že počas víkendových dní nebolo pacientovi vykonané mikroskopické vyšetrenie hrubej kvapky a krvného náteru z periférnej krvi za účelom vizuálneho potvrdenia prítomnosti malarických plazmódií, čo znamená, že zmeny v krvných reťazcoch ani nemohli byť (počas víkendových dní, keď vyšetrenie odobratej krvi realizoval prístroj) videné a zistené a udialo sa tak až najbližší pracovný deň (pondelok) po realizovaní vyšetrenia náležitým a požadovaným spôsobom a posúdení odobratej krvi lekárom hematológom.

Za uvedenej situácie, keď nezávislý znalecký ústav, ustanovený do konania súdom, zodpovedal pre súd relevantné odborné otázky a uvedeným spôsobom s následným vypočúvaním znalcov na pojednávaní boli odstránené rozdiely a pochybnosti pri posúdení niektorých odborných otázok, nebolo dôvodné a ani účelné vykonávať ďalšie znalecké dokazovanie, keď vo veci súd disponoval kontrolným znaleckým posudkom znaleckého ústavu, na ktorého vypracovaní participovali štyria znalci. V tomto smere odvolací vyhodnotil odvoláciu námietku žalovanej o nedostatočne vykonanom dokazovaní ako nedôvodnú.

44. Taktiež skutočnosť, ktorú namietala v podanom odvolaní žalovaná, že K. F. (súdny znalec) nepracoval v klinickom prostredí a neprišiel v rozmedzí niekoľkých (12) rokov do kontaktu s pacientom s maláriou, neznamena, že o uvedenej odbornej otázke - správnosti, vhodnosti, primeranosti a spôsobe vykonania liečebných a diagnostických postupov a metód nemá potrebné odborné znalosti, keďže uvedený je riadne zapísaný v zozname znalcov, a teda na zodpovedanie uvedenej otázky má požadované odborné vedomosti a znalosti, ku ktorým nevyhnutne nepatrí aktuálny výkon práce v klinickom prostredí, resp. kontakt s pacientom trpiacim konkrétnou infekčnou chorobou. Pre úplnosť sa žiada uviesť, že na otázku právneho zástupcu žalovaného K. F. tiež uviedol, že na klinike infektológie geografickej medicíny, kde pôsobil, sa stretávali s maláriou opakovane a za svoju prax si nepamätal, že by skončila smrťou pacienta. Taktiež uviedol, že v súčasnosti na klinickom pracovisku nepracuje, zaoberá sa však profylaxiou malárie cestovateľov. Žalovanou namietaná okolnosť tak žiadnym spôsobom neznižuje odbornosť súdneho znalca, ani jeho kompetentnosť zodpovedať otázky z odboru, v ktorom je zapísaný ako znalec.

45. Pokiaľ v podanom odvolaní žalovaná namieta tú skutočnosť, že u F. B. bola malária diagnostikovaná až 15.10. 2013 pracoviskom v Bratislave, z čoho žalovaná vyvodzuje, že všetky poskytnuté úkony zdravotníckej starostlivosti, diagnostické a liečebné postupy boli primerané a adekvátne prejavujúcim sa symptómom, odvolací súd uvádza a poukazuje na závery znalcov o tom, že po návrate z vysoko rizikovej malarickej oblasti sa pacient F. B. začal prejavovať symptómami typickými pre rozvoj uvedenej choroby (malárie). S vedomosťou o problematickej cestovateľskej anamnéze mala byť malária vzatá v úvahu a vykonané všetky úkony na jej diagnostikovanie prednostne, rýchle, a teda možná prítomnosť malárie mala byť predpokladaná, braná v úvahu. Pri svojom vypočúvaní znalec K. K. uviedol, že z pitevného protokolu K. N. D. jednoznačne vyplýva, že prvotnou príčinou smrti, t. j. základným ochorením, ktoré následne pri komplikáciách zdravotného stavu viedlo k úmrtiu cestou multiorgánového zlyhania bola malária. Zvýraznil, že nie je namieste ani polemika o tom, či bola malária prítomná u pacienta F. B. v čase jeho hospitalizácie od 09.10.2013 do 14.10.2013, nakoľko táto diagnóza u uvedeného prítomná bola, avšak nebola včas diagnostikovaná, určená, a to v dôsledku nevykonania všetkých diagnostických úkonov.

46. Pokiaľ v podanom odvolaní žalovaná namietala, že znalecký ústav vypracoval znalecký posudok „ex post“ so znalosťou výsledku, uvedenej námietke odvolací súd neprisvedčuje. Zo znaleckého posudku znaleckého ústavu v odbore Zdravotníctvo a farmácia je zrejme, z akých podkladov uvedený vychádzal, že konajúci znalci mali k dispozícii úplnú zdravotnú dokumentáciu z VŠNSP Lučenec, vyžiadajú zdravotnú dokumentáciu F. B. od jeho praktického lekára pre dospelých, vyžiadajú zdravotnú dokumentáciu z FNSP F. D. Roosevelta Banská Bystrica, pitevný protokol č. PBBSL20130695 a iný podstatný obsah spisového materiálu v predmetnej veci. Z opisnej časti vyplýva, že znalci hodnotili priebeh, sled a spôsob vykonania jednotlivých diagnostických a liečebných úkonov chronologicky, navodili tak stav informácií a zdravotného stavu pacienta v čase jednotlivých posudzovaných úkonov a ich vhodnosť, dostatočnosť, včasnosť a správnosť alebo naopak nevykonanie určitého diagnostického

úkonu hodnotili k danému momentu, s prihliadnutím na postupný vývoj situácie a zdravotného stavu pacienta. O uvedenom svedčia poznámky znaleckého ústavu k jednotlivým časovo súsledným úkonom diagnostiky. Zo znaleckého posudku je zrejmé, že konajúci znalci tak simulovali stav, ktorý bol u žalovanej v čase jednotlivých diagnostických úkonov a následne poskytovanej liečby, teda vec posúdili a znalecký posudok vypracovali spôsobom „ex ante“ („pred udalosťou“) a nie „ex post“. Zo znaleckého posudku je zrozumiteľným, overiteľným spôsobom zrejmé, akými príznakmi sa pacient v čase príchodu do zdravotníckeho zariadenia prejavoval, aké symptómy prisvedčovali prítomnej malárii, na ktorú bol vzhľadom na svoju cestovateľskú anamnézu suspektný od počiatku, znalci uviedli, ako sa prejavoval postupný progres ochorenia a tiež uviedli, čo patrí medzi základné diagnostické metódy a postupy na určenie alebo vylúčenie malárie. Zo zdravotnej dokumentácie F. B. potom dospeli k záveru, že základné diagnostické postupy pre určenie alebo vylúčenie malárie neboli v prípade vyššie menovaného pacienta dodržané, vyčerpané v celom rozsahu. I tento svoj záver znalci detailným spôsobom zdôvodnili najmä v záverečnej časti vypracovaného znaleckého posudku, ale dopĺňujúco i vo svojich výpovediach na pojednávaní (K. K. a K. F.). Uvedenej odvolacej námietke žalovanej tak nebolo možné prisvedčiť.

47. Vzhľadom na uvedené odvolací súd vyhodnotil odvolacie námietky žalovanej o nepreukázaní porušenia povinnosti žalovanej za nedôvodné.

48. Vzhľadom na uvedené odvolací súd konštatuje správnosť záveru súdu prvej inštancie, pokiaľ vzhliadol všetky predpoklady pre založenie zodpovednosti žalovanej za vznik škody, resp. nemajetkovej ujmy na strane žalobcov 1/, 2/, keď vykonaným dokazovaním bolo jednoznačne preukázané porušenie povinností žalovanej pri diagnostickom a liečebnom postupe, t. j. vykonaným dokazovaním bolo konštatované, že postup žalovanej nebol lege artis, zároveň bola preukázaná príčinná súvislosť medzi vznikom škody (nemajetkovej ujmy) a porušením povinnosti.

49. Rovnako nie je uvedenej veci spor o zásahu do osobnostných práv žalobcov 1/, 2/ ako nositeľov práv na ochranu osobnostných práv. Skutočnosť, že lekári žalovanej nevykonali všetky diagnostické metódy a nestanovili správnu diagnózu pacienta a uvedený nebol včas a adekvátne liečený, v konečnom dôsledku viedla k jeho úmrtiu. V dôsledku uvedeného žalobkyňa 1/ prišla o svojho manžela, žalobca 2/ prišiel o svojho otca, pričom žalobca 2/ mal v danom čase 10 rokov a jeho otec mal v čase úmrtia 37 rokov, teda bol v najproduktívnejšom veku. Pri strate manžela ako i pri strate rodiča ide o mimoriadne významný, veľmi hlboký a nereparovateľný zásah. Žalobcovia 1/, 2/ tvorili s menovaným plne fungujúcu rodinu s dobre vyvinutými sociálnymi a citovými väzbami bez existujúcich problémov vymykajúcich sa bežnému rámcu, bez akýchkoľvek patologických rysov. Nečakaná, kýmkoľvek z nich nezavinená smrť otca a manžela zásadným spôsobom zasiahla do ich života a nenávratne pretrhala silné rodinné väzby, v dôsledku čoho stratili možnosť ďalej rozvíjať rodinný život s manželom a otcom a o tento vzťah sú žalobcovia 1/, 2/ navždy ochudobnení.

50. Súd prvej inštancie preto uložil titulom nemajetkovej ujmy žalovanej povinnosť zaplatiť žalobkyni sumu 20.000,- Eur, pričom žalobkyňa 1/ výšku uvedenej povinnosti odvolaním nenamietala. Uvedený výrok bol napadnutý odvolaním žalovanej, namietajúc nedôvodnosť a neprimeranosť výšky. Odvolací súd odvoláciu námietku v tomto smere vyhodnotil ako nedôvodnú, vzhľadom na vyššie uvedené, že žalobkyňa v dôsledku porušenia povinností žalovaného 2/ definitívne stratila svojho manžela vo veku 37 rokov, stratila nielen životného partnera, ale i otca ich jediného dieťaťa, a preto bola ochudobnená o ďalšiu možnosť zdieľania partnerského, manželského života, ale i spoločného rodičovstva. Na výchovu syna vo veku 10 rokov zostala sama, a preto musela zastať ako rolu matky, tak i rolu otca a pri uvedenej mimoriadne významnej strate musela byť oporou i pre maloleté dieťa, a to ako psychickou, emocionálnou, tak i oporou v oblasti materiálneho zabezpečenia, keď na ňu jedinú bolo výživou odkázané dieťa vo veku 10 rokov, ktoré malo pred sebou v danom čase perspektívu celého ďalšieho vzdelávania. Rolu jediného rodiča musela na seba žalobkyňa 1/ prevziať i za stavu vlastných pocitov straty, smútku a strádania zo smrti životného partnera. Súd prvej inštancie priznanie náhrady nemajetkovej ujmy dostatočne, zrozumiteľne, jasne a presvedčivo odôvodnil, a to i s poukazom a komparáciou s ostatnou rozhodovacou činnosťou súdov Slovenskej republiky, preto súdom priznanú náhradu nemajetkovej ujmy žalobkyne, odvolací súd považuje za primeranú, adekvátnu, dostatočne zdôvodnenú, predstavujúcu primerané zadošťučinenie za spôsobený nenapraviteľný následok.

51. Odvolací súd nevyhodnotil ako dôvodnú odvoláciu námietku žalovanej v tom smere, že nik zo žalobcov nevyhľadal odbornú psychologickú či psychiatrickú pomoc, preto zrejme bol zásah do osobnej

sféry žalobcov smrťou otca a manžela ešte únosný. Odvolací súd dodáva, že okolnosť o vyhľadani odbornéj pomoci nie je údaj všeobecne objektivizujúci mieru zásahu a intenzitu prežívanej straty a strádania, keď každý človek má k potrebe obrátiť sa na odborníka z odboru psychológie či psychiatrie iný, individuálny postoj a i v prípadoch, keď by pomoc vyššie uvedených špecialistov bola potrebná a na mieste, dotknuté osoby môžu prežívať uvedené negatívne pocity individuálne, bez odborného poradenstva a uvedenú životnú traumu spracúvajú viac či menej úspešne samé. Navyše žalobkyňa 1/ v konaní vypovedala o tom, že sa na odborníka obrátila, na vyšetrenie sa i objednávala, avšak termín vyšetrenia v dobe, keď ho intenzívne potrebovala nedostala, preto jej terapiou bola blízka pomoc jej matky a dcéry. Uvedený postup preto nemožno hodnotiť ako objektívne nesprávny, nedostatočný, či svedčiaci o menšej intenzite prežitej traumy, čo by odôvodňovalo priznanie náhrady za nemajetkovú ujmu v menšej výške. Rozsudok súdu prvej inštancie v jeho výroku I. odvolací súd vyhodnotil ako vecne správny a tiež dostatočne, zrozumiteľne ale aj presvedčivo odôvodnený.

52. Výrok rozsudku súdu prvej inštancie, ktorým súd priznal náhradu nemajetkovej ujmy žalobcovi 2/ vo výške 30.000,- Eur bol napadnutý žalovanou, ktorá namietala jednak dôvodnosť základu priznanej sumy a tiež neprimeranosť výšky; a uvedený výrok bol napadnutý i odvolaním žalobcu 2/, ktorý sa pôvodne žalobou domáhal uloženia povinnosti náhrady nemajetkovej ujmy vo výške 90.000,- Eur a v odvolacom konaní žiadal priznať vyššiu sumu, než priznal súd prvej inštancie napadnutým rozsudkom, približujúcu sa sume 90.000,- Eur.

53. Odvolací súd vyhodnotil odvolacie námietky žalobcu 2/ ako dôvodné a v zmysle § 388 CSP pristúpil k zmene rozsudku súdu prvej inštancie v daných výrokoch a uložil žalovanej povinnosť nahradiť žalobcovi 2/ sumu 50.000,- Eur. Odvolací súd prihliadol na osobité okolnosti prípadu, keď v danej veci došlo k výraznej nenapraviteľnej, náhlejšej, neočakávanej a nezavinenej strate otca maloletého dieťaťa, a to v čase, keď mal žalobca 2/ 10 rokov. Žalobca 2/ bol tak vo veku, kedy bola prítomnosť mužského vzoru a otca v živote syna mimoriadne významná, zároveň bol vo veku, keď dovtedy s otcom aktívne žil, mal s otcom vybudovaný silný citový vzťah. Z vykonaného dokazovania bolo preukázané, že otec a syn si boli veľmi blízki. Uvedený silný citový vzťah otca a syna vo veku 10 rokov, je nutné odlišiť a posúdiť inak, než v prípade straty rodiča u dieťaťa útleho veku, ktoré je síce stratou rodiča v skoršom veku odkázané na prežitie takmer celého svojho detstva bez aktívnej prítomnosti jedného rodiča, pričom v súdnej veci žalobca už veľmi citlivo vnímal uvedený nenapraviteľný zásah tým, že v danom období prežíval a uvedomoval si fungujúce rodinné väzby, uvedomoval si prítomnosť otca vo svojom živote, denne s ním svoj život aktívne zdieľal a preto nepochybne veľmi intenzívne pociťoval jeho náhlu a nečakanú stratu. I keď žalobcovi 2/ zostal ďalší rodič – matka, táto v živote chlapca nijakým spôsobom nemôže nahradiť rolu otca pre jeho ďalší život, pre jeho výchovu a osvojenie si mužských vzorov v rodine a v spoločenskom živote a pod. Odvolací súd tak dospel k záveru, že primeraná náhrada nemajetkovej ujmy v danom prípade je 50.000,- Eur, keď žalobca 2/ bude znášať následky nesprávneho konania žalovaného po zvyšok svojho života, pričom uvedená strata bude pretrvávať a bude prítomná počas celého jeho života, keď zasiahla obdobie jeho detstva, dospelosti a ochudobnila žalobcu 2/ v uvedených citových a rodinných sférach vo veľmi významnej sfére. Žalobca bol stratou otca ukrátený tak v citovej, rodinnej sfére, ale i v zmysle materiálnych možností, keď rodina stratila osobu, ktorá zabezpečovala príjmy domácnosti a uvedené bolo nahradené tzv. sirotským dôchodkom vo výške cca 115,- Eur, z čoho jednoznačne možno prijať záver, že žalobca 2/ bol v možnostiach súkromného, ale aj spoločenského vyžitia značne obmedzovaný a došlo k zníženiu životného štandardu rodiny s priamym dopadom na dieťa v nej vyrastajúce. Odvolací súd prihliadol i na tú skutočnosť, že na strane druhej zásah do osobnostných práv v danom čase 10-ročného dieťaťa spôsobila, resp. zavinila žalovaná ako zdravotnícke zariadenie, ktoré je zo zákona povinné poskytovať úplnú správnu zdravotnícku liečbu, a ktoré zanedbaním svojich povinností spôsobilo stratu rodiča, znefunkčnenie dovtedy celistvej rodiny, a ktorý subjekt zároveň jednak disponuje finančnými prostriedkami a nepomerne väčšími možnosťami, než žalobca 2/, a ktorý subjekt je pre uvedené, resp. obdobné okolnosti i osobitne poistený. Obzvlášť závažný následok tak nastal pochybením, nesprávnym konaním na strane žalovanej, pričom uvedenú okolnosť žalovaná v konaní popierala i vo fáze odvolacieho konania a akékoľvek, čo i len čiastočné zavinenie na svojej strane neprípustila a neprejavil ani ľútosť nad nenapraviteľnou stratou žalobcov spôsobenou pracovníkmi žalovanej. Odvolací súd nemá ambíciu vyčísľovať hodnotu ľudského života, hodnotu manžela, či otca, avšak s prihliadnutím na zmiernenie nenapraviteľných následkov pre žalobcu 2/ považoval s poukazom na vyššie uvedené dôvody za primeranú sumu 50.000,- Eur, a preto rozsudok súdu prvej inštancie v napadnutom výroku II. zmenil tak, že žalovanému uložil povinnosť nahradiť žalobcovi 2/ náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 50.000,- Eur. K obdobnej sume dospel Okresný súd Trnava v konaní

pod sp. zn. 26C/73/2004, o ktorom v dôsledku podaného odvolania rozhodoval Krajský súd Trnava v konaní pod sp. zn. 9Co/270/2019, v ktorom uložil nemocnici za zanedbanie zdravotnej starostlivosti s poškodením zdravia narodeného syna, ktorý si vyžadoval sústavnú starostlivosť a následne zomrel, náhradu nemajetkovej ujmy 66.387,- Eur, a to osobitne otcovi maloletého a v rovnakej sume priznal náhradu nemajetkovej ujmy i matke. Ďalej sumu 100.000,- Eur priznal Krajský súd v Trnave v konaní pod sp. zn. 10Co/909/2015 manželovi po zosnulej manželke zomrelej v dôsledku nesprávnej zdravotnej starostlivosti poskytnutej rodičke po pôrode, pričom 4-ročnej dcére priznal nárok na plnenie titulom nemajetkovej ujmy vo výške 35.000,- Eur. Odvolací súd považoval za primerané zadosťučinenie pre žalobcu 2/ sumu 50 000,- Eur, keď uvedené má charakter jednorazovej náhrady, žalobca 2/ však pocity náhlej straty a ďalšieho strádania prežíval počas významného obdobia detstva, dospievania a mimoriadne predčasná strata otca je a bude pre žalobcu 2/ citeľná i po ostatný zvyšok života počas bežných dní ale aj sviatkov, či významných udalostí, kedy sú momenty rodinného zdieľania a vzájomnej prítomnosti precitované obzvlášť intenzívne. Žalobca 2 je tak nútený prežívať pocity straty a strádanie rodiča opakovane. S poukazom na uvedené dôvody odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie vo výroku II. a III. zmenil postupom podľa § 388 CSP a uložil žalovanej povinnosť zaplatiť žalobcovi 2/ sumu 50 000,- titulom nemajetkovej ujmy vzniknutej porušením osobnostných práv žalobcu 2/.

54. Ako výrok závislý odvolací súd preskúmal výrok IV. rozsudku súdu prvej inštancie o trovách konania, ktorým súd žalovanej uložil povinnosť nahradiť žalobkyni žalobcom náhradu trov konania v rozsahu 100%. Správne súd prvej inštancie vyhodnotil celkový procesný úspech žalobkyne 1/, keď jej žalobe bolo vyhovené v celom rozsahu, pričom zároveň výška priznaného plnenia závisela na úvahe súdu. Z dôvodu vecnej správnosti odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie potvrdil ako vecne správny. Keďže odvolací súd zmenil rozsudok súdu prvej inštancie vo výroku II. a III. týkajúcom sa náhrady nemajetkovej ujmy žalobcu 2/, odvolací súd sám rozhodol i o trovách prvoinštančného konania týkajúcich sa žalobcu 2/. Žalobca 2/ bol v konaní úspešný čo do základu, pričom výška priznaného plnenia bola na úvahe súdu. Z uvedeného dôvodu odvolací súd sám rozhodol o trovách prvoinštančného konania a podľa § 255 ods. 1 CSP uložil žalovanej povinnosť zaplatiť žalobcovi 2/ náhradu trov prvoinštančného konania v rozsahu 100% v lehote troch dní odo dňa právoplatnosti uznesenia súdu prvej inštancie, ktorým rozhodne o výške trov konania.

55. O trovách odvolacieho konania odvolací súd rozhodol podľa ust. § 396 ods.1 CSP, § 262 ods. 1 CSP a § 255 CSP. V odvolacom konaní iniciovanom odvolaním žalovanej a žalobcu 2/, žalovaná nebola úspešná ani čiastočne a celkový procesný úspech v odvolacom konaní prináleží žalobkyni 1/ a žalobcovi 2/, ktorí sa obaja k odvolaniu a k ďalším vyjadreniam žalovanej i vyjadrovali (žalobca 2/ prostredníctvom právneho zástupcu), teda im v súvislosti s odvolacím konaním trovy preukázateľne vznikli. Odvolací súd preto uložil žalovanej povinnosť zaplatiť žalobkyni 1/ a žalobcovi 2/ náhradu trov odvolacieho konania v rozsahu 100% v lehote troch dní odo dňa právoplatnosti uznesenia súdu prvej inštancie, ktorým rozhodne o výške trov odvolacieho konania.

56. Rozhodnutie senátu odvolacieho súdu bolo prijaté pomerom hlasov 3 : 0.

Poučenie:

Proti rozhodnutiu odvolacieho súdu je prípustné dovolanie, ak to zákon pripúšťa (§ 419 CSP) v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii. Ak bolo vydané opravné uznesenie, lehota plynie znovu od doručenia opravného uznesenia len v rozsahu vykonanej opravy (§ 427 ods. 1 CSP).

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

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

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

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

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

e/ rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, alebo

f/ súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 420 CSP).

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

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

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

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

Dovolanie v prípadoch uvedených v odseku 1 nie je prípustné, ak odvolací súd rozhodol o odvolaní proti uzneseniu podľa § 357 písm. a/ až n/ CSP (§ 421 ods. 2 CSP).

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

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

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

c/ je predmetom dovolacieho konania len príslušenstvo pohľadávky a výška príslušenstva v čase začatia dovolacieho konania neprevyšuje sumu podľa písmen a/ a b/.

Na určenie výšky minimálnej mzdy v prípadoch uvedených v odseku 1 je rozhodujúci deň podania žaloby na súde prvej inštancie (§ 422 ods. 1 a 2 CSP).

Dovolanie len proti dôvodom rozhodnutia nie je prípustné (§ 423 CSP).

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

Povinnosť podľa odseku 1 neplatí, ak je

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

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

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

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