

Súd: Krajský súd Prešov
Spisová značka: 25Co/1/2023
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8720201843
Dátum vydania rozhodnutia: 12. 10. 2023
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Marian Hoffmann, PhD.
ECLI: ECLI:SK:KSPO:2023:8720201843.1

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Prešove, v senáte zloženom z predsedu senátu JUDr. Mariana Hoffmanna, PhD. a členov senátu JUDr. Jany Burešovej a JUDr. Eduarda Valenčina, v právnej veci žalobcov: 1/ A. B. C., nar. XX.XX.XXXX, bytom D. XXX, XXX XX D., 2/ E. D. C., B., nar. XX.XX.XXXX, bytom D. XXX, XXX XX D., 3/ A. F. C., B., nar. XX.XX.XXXX, bytom D. XXX, XXX XX D., právne zastúpení: Hagyar & Partners, s. r. o., advokátska kancelária, Vlčkova 8/A, 811 04 Bratislava, IČO: 51 473 208, proti žalovanému: Nemocnica Poprad, a.s., Banícka 803/28, 058 45 Poprad, IČO: 36 513 458, v konaní o nemajetkovú ujmu s príslušenstvom, o odvolaní žalovaného proti rozsudku Okresného súdu Poprad sp.zn. 9C/23/2020-218 zo dňa 23.08.2022, takto

rozhodol:

I. Potvrdzuje rozsudok.

II. Priznáva žalobcom v I. – III. rade nárok na náhradu trov odvolacieho konania v plnom rozsahu voči žalovanej. O výške nároku bude rozhodnuté samostatným uznesením, ktoré vydá vyšší súdny úradník po právoplatnosti tohto uznesenia.

odôvodnenie:

1. Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie rozhodol tak, že

I. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobkyni 1. náhradu nemajetkovej ujmy v sume 30 000,-- Eur do troch dní odo dňa právoplatnosti rozsudku.

II. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi 2. náhradu nemajetkovej ujmy v sume 15 000,-- Eur do troch dní odo dňa právoplatnosti rozsudku.

III. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi 3. náhradu nemajetkovej ujmy v sume 15 000,-- Eur do troch dní odo dňa právoplatnosti rozsudku.

IV. Žalobcom priznáva voči žalovanému právo na náhradu trov konania v rozsahu 100 %. O výške náhrady trov konania bude rozhodnuté po právoplatnosti rozsudku samostatným uznesením.

2. Vecne argumentoval tým, že z vykonaného dokazovania zistil nasledujúci skutkový stav: G. D. C., nar. XX.XX.XXXX, zomr. XX.XX.XXXX bolo dňa 17.05.2016 realizované gastrofibroskopické vyšetrenie, záver: patologické polypoidné tumorózne zmeny v oblasti kardia. Dňa 18.05.2016 po vykonaní CT vyšetrenia bol konštatovaný záver: expanzívny neoplastický proces kardia žalúdka s patologickým regionálnym LU. D. C. bolo diagnostikované onkologické ochorenie Adenokarcinóm kardia žalúdka a preto mu bol indikovaný operačný zákrok; 23.05.2016 bolo zrealizované interné vyšetrenie s tým, že je bez kontraindikácií k operačnému zákroku. Ako uviedol svedok pri výsluchu, išlo o zhubný nádor žalúdka stredne až nízkodiferencovaný karcinóm. Túto histologickú diagnózu mali už diagnostikovanú pred operáciou, mali k dispozícii aj CT, ktoré popisovalo zväčšené lymfatické uzliny v oblasti kardia a na základe toho indikovali operáciu totálnu gaspektómiu s dispekciou lymfatických uzlín. V Nemocnici

Poprad, a. s. sa neb. D. C. dňa 02.06.2016 podrobil operácii - totálna gastrektómia žalúdka v celkovej anestézii, ako uviedol svedok aj s odstránením ložiska na pečeni, ktoré bolo pri operácii podozrivé, žeby sa mohlo jednať o metastázu. (To sa síce následne nepotvrdilo, je však zrejmé, že už v tom čase bolo reálne podozrenie na metastázovanie do ďalších orgánov). Dňa 09.06.2016 mu zrealizovali štandardné pooperačné kontrolné RTG vyšetrenie pri ktorom sa zisťovalo, či miesto anastomózy (zošitia) je zodpovedajúcim spôsobom zhojené. Nález bol v tomto smere v poriadku, avšak zistila sa prítomnosť cudzieho telesa - ihly. Dňa 10.06.2016 sa uskutočnila druhá operácia (prvá reoperácia) za účelom odstránenia predmetného cudzieho telesa - ihly. Išlo o klasickú chirurgickú ihlu s uškom (určenú na opakované použitie), akú pri predchádzajúcej operácii operatér ani nepoužil (použil jednorazový materiál). Po uvedenej operácii došlo u neb. D. C. k ďalším komplikáciám - prederaveniu čreva a zápalu pobrušnice s následnou sepsou. Na základe CT vyšetrenia dňa 14.06.2018 bolo potvrdené rozšírenie črevných kľučiek, ileózný stav tenkého čreva s malým množstvom voľnej tekutiny v brušnej dutine, čo indikovalo ďalšiu operáciu. Dňa 14.06.2016 sa uskutočnila tretia operácia (druhá reoperácia) - revízia pre prederavenie čreva s jeho zošitím a vyvedením vývodu z tenkého čreva. Po operácii bol preložený na Oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny, kde bol hospitalizovaný od 14.06.2016 do 18.06.2016. Od 18.06.2016 do 30.06.2016 bol hospitalizovaný na JIS chirurgického oddelenia a následne na štandardnom chirurgickom oddelení. Dňa 19.07.2016 sa uskutočnila štvrtá operácia (tretia reoperácia) za účelom obnovenia kontinuity zažívacieho traktu (uzatvorenie vývodu na tenkom čreve). K ďalšej hospitalizácii na chirurgickom oddelení teda došlo od 18.07.2016 do 23.07.2016. Neb. D. C. mal úbytok hmotnosti cca 20 kg. V lekárskej správe vypracovanej B. H. D., Ambulancia klinickej onkológie, Nemocnica A. Leňa Humenné, a. s. zo dňa 02.03.2017 je v epikríze uvedené: „Pacient absolvoval adjuvantnú chemoterapiu /od konkomit. chemorádioterapie sme odstúpili vzhľadom na komplikácie po operáciách/. 6.cyklov chemoterapie capecitabin + oxaliplatinu...“ Absolvoval teda viac cyklov onkologickej liečby nielen na tejto ambulancii, ale aj vo Východoslovenskom onkologickom ústave v Košiciach, rádioterapiu nasadil Masarykov onkologický ústav v Brne. Dňa 06.01.2019 o 15:17 bol D. C. prijatý na I. J. G. K. C. L., po privezení RZP, nakoľko doma sa mu zatočilo v hlave spadol a v stolici mal čerstvú krv. Následne D. C. o 18:30 zomrel na chirurgickom oddelení na zástavu srdca, pričom tá bola spôsobená hemoragickým šokom z krvácania, pričom toto krvácanie bolo spôsobené onkologickým ochorením, čo vyplýva z Listu o prehľadne mŕtveho a štatistickom hlásení o úmrtí z 06.01.2019, kde je ako prvotná príčina úmrtia D. C. uvedená „St. p. gastrectomiam propter carcinomam ventriculi c. MTS multiplices (st.p.CHET+RAT)“. Žalobkyňa 1/ bola manželkou neb. D. C., žalobca 2/ a žalobca 3/ sú synmi žalobkyne 1/ a neb. D. C..

3. Predložená štúdia „Využití extrakraniální stereotaktické radioterapie pri oligometastatickém postižení lymfatických uzlin“ je zameraná na liečbu lymfatických uzlín, ktoré boli operačne odstránené a táto metóda extrakraniálna stereotaktická rádioterapia, predpokladá, že ak sa nádorové ochorenie nenachádza vo fáze, kedy došlo k mutačným zmenám, môže takáto lokálna liečba extrakraniálna stereotaktická rádioterapia viesť k dlhodobému bezpríznakovému obdobiu resp. k vyliečeniu a zároveň predpokladá možnosť oddialenia podávania toxickej systémovej chemoterapie. Práve táto metóda sa uprednostňuje ako zabezpečovacia. V niektorých prípadoch v kombinácii s chemoterapiou. Včasná onkologická liečba teda predstavuje včasné podstúpenie úplnej onkologickej liečby čiže chemoterapie v kombinácii s rádioterapiou, ktorá bola onkologičkou indikovaná, ale od rádioterapie muselo byť kvôli komplikáciám upustené.

Adjuvantná chemoterapia - je podávanie cytostatickej liečby po chirurgickom zákroku. Jej cieľom je zabrániť vzniku druhotných nádorov, odstrániť zhubné bunky, ktoré by mohli zostať po chirurgickom zákroku. Konkomitatná chemorádioterapia - je kombináciou liečby žiarením a chemoterapiou. Zámerom kombinovanej aplikácie liečebných metód je zvýšenie letálneho účinku na nádorové tkanivo pri ešte znesiteľných vedľajších účinkoch liečby na zdravé tkanivo. Chemoterapia môže zosilniť účinok žiarenia a vhodným výberom cytostatík možno potenciačný efekt kombinovanej terapie zvýšiť, napr. súčasťou aplikáciou chemoterapie v určitom časovom slede počas vlastného ožarovania. D. C. teda z dôvodu zásadného oslabenia jeho organizmu pri opakovaných operačných zákrokoch, ktoré musel podstúpiť, nemohol absolvovať pôvodne naordinovanú onkologickú liečbu v danom čase a tým pádom nedošlo k riadnemu preliečeniu jeho ochorenia.

4. V písomnom podaní - Vyjadrenie k hospitalizácii pána D. C., nar. XXXX, zo strany Chirurgického oddelenia Nemocnice Poprad, a. s. je uvedené nasledovné. Pacient D. C. bol u nás operovaný 2.6.2016 pre zhubný nádor žalúdka, bola vykonaná totálna gastrektómia a modifikovaná D2 lymfadenektómia, ezofagojejunoanastomóza retrokolicky Roux-Y, jejunojejunoanastomóza side to end,

zavedená vyživovacia sonda, vykonaná drenáž dutiny brušnej. Pacient bol po operácii bol preložený na OAIM, po stabilizácii bol preložený na naše oddelenie. Pre suspektnú bronchopneumóniu vpravo mal na OAIM nasadený cefotaxim. Pokračujeme v sledovaní a liečbe na JIS. Týždeň od operácie hlt kontrastnou látkou po operácii-bez leaku z anastomózy, ale na rtg prítomné kovové cudzie teleso v ľavom subfréniu-ihla. Indikujeme revíziu- operovaný 10.6.16, nález ihly s uškom, ktorú sme pri operácii vôbec nepoužili, nakoľko používame len jednorazový materiál. Do operačného poľa sa pri resekcii dostala pravdepodobne s nástrojom pri neopatrnnej manipulácii pri sterilizácii. Anastomózy suficientné. Po revízii pacient sledovaný na JIS, podávaná enterálna aj parenterálna výživa, analgetická liečba a profylaxia tromboembolickej choroby. Následne prífúknutie, zástava vetrov, zvýšenie zápalových markerov, realizované CT, kde opätovne vylúčený leak kontrastu z anastomóz, ale prítomné pneumoperitoneum a tekutina perihepatálne a niečo málo aj vľavo suprazokolicky. Spolu s klinickým obrazom indikujeme oper. revíziu. Pri operácii 14.6.2016 nález drobného perforačného otvoru o priemere 2 mm na prednej strane strednej časti colon transversum po omentektómii, ktorý bol spôsobený naliehaním slučky PDS II loop, ktorá bola použitá pri zatvorení dutiny brušnej. Vykonaná sutura perforácie, výplach dutiny brušnej, evakuácia obsahu čreva peranálne, protektívna axiálna ileostómia, vyživovacia sonda, Adept solutio in abdomen, resutúra Ventrofilom. Vzhľadom na respiračnú insuficienciu bezprostredne po výkone preklad na OAIM. Potom pacient po skorigovaní stavu preložený na chir. odd., kde už postupne rehabilituje, pasáž v norme, stómia je funkčná, stravu toleruje, afebrilný, edukovaný, rana sa hojí primárne, bez zn. inflamácie, prepustený do ambulantnej terapie a starostlivosti onkológa 30.6.2018. Potom bol u nás ešte hospitalizovaný 18.7.-23.7.2018, podstúpil operáciu, pri ktorej sme mu zrušili axiálnu ileostómiu.

5. Žalobkyňa 1/ predložila v konaní Znalecký posudok EX 419/2019 - 187 zo dňa 04.12.2019 znalcov doc. MUDr. Svatopluka Loyky, CSc. EX 419/2019-187, prof. MUDr. Miloslava Dudy, DrSc. EX 240/2019, MUDr. Lubomír Starý, PhD. EX 322/2019 za účelom zhodnotenia liečebného postupu Nemocnice Poprad vo veci D. C., nar. XX.XX.XXXX, bytom XXX XX D. M. XXX, N.. V podanom Znaleckom posudku znalci odpovedali na deväť položených otázok a z jeho záveru vyplýva, že: „Zodpovednosť za ponechaní cizího telesa v operačnom poli u operačného tímu je jednoznačná, stejně jako je nepochybná zodpovednosť organizace. Ponechaní cizího tělesa bylo příčinou první reoperace 10.6.2016. Následná komplikace, která si vyžádala další reoperaci 14.6.2016 byla způsobená proděravěním příčného tračníku. Příčinu vzniku této komplikace nelze z hlediska znaleckého jednoznačně posoudit. Jako najpravdepodobnejší se jeví poranění střeva při uzavírání laparotomie po první reoperaci 10. 6. 2016. Ponechaní cizího telesa v operačném poli mělo zásadní podíl na komplikovaném pooperačním průběhu.“

6. Rozhodnutie súd prvej inštancie právne odôvodnil aplikáciou čl. 19 ods. 1, 2 Ústavy Slovenskej republiky, § 11 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka (ďalej len „Občiansky zákonník“), § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka, § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka, § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka, § 100 ods. 1 Občianskeho zákonníka, § 101 Občianskeho zákonníka, § 415 Občianskeho zákonníka, § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka, § 420 ods. 2 Občianskeho zákonníka, § 420 ods. 3 Občianskeho zákonníka. Ďalej argumentoval § 3 ods. 2, § 4 ods. 1, § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

7. Ďalej súd citoval rozsiahlu aplikovateľnú judikatúru, a to rozsudok Najvyššieho súdu Českej republiky sp.zn. 25Cdo 1628/2013 zo dňa 31.07.2014, Ústavného súdu Českej republiky sp.zn. I. ÚS 1919/08 z 12.08.2008, nález Ústavného súdu Slovenskej republiky č.k. III. ÚS 409/2021, rozsudok Krajského súdu v Trnave sp.zn. 9Co 51/2019 z 25.06.2019, rozhodnutie Európskeho súdu pre ľudské práva zo dňa 16.12.1992 vo veci Niemetz proti Nemeckej spolkovej republike, rozhodnutie Krajského súdu v Bratislave pod sp.zn. 6Co 111/2011, rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp.zn. 5Cdo 265/2009 a množstvo ďalších.

8. Z vykonaného dokazovania a zisteného skutkového stavu s použitím aplikovateľnej judikatúry súd prvej inštancie dospel k týmto právnym záverom:

9. Samotné konštatovanie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, že postup zdravotníckeho zariadenia pri výkone operácie pacienta bol lege artis, teda že pri ňom neboli použité žiadne zakázané medicínske postupy alebo zdravotne závadné materiály, nepostačuje pre záver súdu o nenaplnení predpokladov zodpovednosti zdravotníckeho zariadenia za škodu (ujmu) spôsobenú pacientovi. Iba náležité zistenie, že zdravotná starostlivosť bola poskytnutá správne nielen za podmienky, že bola

poskytnutá štandardnými postupmi v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy ale zároveň za podmienky súčasného zohľadneného individuálneho stavu pacienta, t. j. stavby jeho tela, zdravotného stavu, veku či ďalších rozhodujúcich faktorov, opodstatňuje záver, že postup zdravotníckeho zariadenia bol de lege artis medicinae. Okrem toho Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou konštatoval, že postupovali v súlade s postupmi lege artis, ale zároveň, že bol zistený nedostatok pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, prítomnosť cudzieho predmetu v brušnej dutine pacienta.

10. Ako uviedol žalovaný, predpokladaný termín prepustenia v prípade, že by neboli komplikácie bol 14.06.2016, po poslednej operácii (reoperácii) dňa 19.07.2016 bol však reálne prepustený 23.07.2016. Treba prisvedčiť žalobcom, že o 39 dní bola teda predĺžená len pôvodne plánovaná doba hospitalizácie. Z dôvodu ďalších 3 neplánovaných operačných zákrokov sa doba liečby a rekonvalescencie predĺžila o 2 mesiace. Až po uplynutí tejto doby mohla byť zahájená onkologická liečba, aj to len čiastočná - chemoterapia, rádioterapiu v dôsledku následných pooperačných komplikácií podstúpiť nemohol. Súd má za to, že pri agresívnom onkologickom ochorení je akýkoľvek časový posun veľmi rizikový pri vysokej pravdepodobnosti fatálnych následkov, k čomu aj skutočne došlo, nemožno tu vychádzať len z matematického prepočtu dĺžky hospitalizácie či liečby, ale aj zo všetkých okolností samotných zákrokov, liečby, postupov, celkového zdravotného stavu pána C. (fyzického i psychického).

11. Pokiaľ ide o ďalšiu námietku žalovaného vo vzťahu k príčinnej súvislosti, že pán C. bol aj tak vážne chorý a diagnóza mala zlú prognózu, súd uvádza, že táto komplikácia (ponechanie ihly v dutine brušnej a následné reoperácie) stav ďalej zhoršila, takže polemizovať o tom, že by bol aj tak možno zomrel a kedy, nie je namieste. Práve naopak, k pochybeniu došlo práve pri operácii spojenej so závažnou diagnózou Adenokarcinóm kardie žalúdka, onkologická liečba bola indikovaná.

12. Znalcami uvádzané skutočnosti sú pre záver o príčinnej súvislosti medzi nesprávnym postupom žalovaného a úmrtím pacienta v danej veci dostačujúce.

13. Žalovaný namietal znalecký posudok predložený žalobcami, avšak svoj znalecký posudok nepredložil ani nemal ďalšie návrhy na doplnenie dokazovania.

14. Na základe vykonaného dokazovania, vyššie uvedených skutočností, citovaných zákonných ustanovení a judikatúry súd I. inštancie preto konštatoval, že príčinná súvislosť daná je, nakoľko všetky reoperácie boli vykonané pre cudzie teleso v brušnej dutine. Nesprávnym postupom, t. j. neposkytnutím zdravotnej starostlivosti žalovaným lege artis, došlo k škode na zdraví D. C., čím boli naplnené všetky atribúty zodpovednostného vzťahu, vrátane príčinnej súvislosti.

15. Na základe vyššie uvedeného súd ďalej konštatoval, že došlo k neoprávnenému zásahu žalobcov (pozostaleho) do práva na rodinný a súkromný život. V takomto prípade nie je morálna satisfakcia postačujúca a preto majú právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch.

16. Pre určenie výšky náhrady nemajetkovej ujmy ustanovenie § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka zakotvuje taxatívne dve kritéria:

1. závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy a

2. okolnosti, za ktorých k neoprávnenému zásahu do osobnosti fyzickej osoby došlo.

17. Výška náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch je súdom určovaná voľnou úvahou, vždy však s prihliadnutím na zákonné kritériá závažnosti vzniknutej ujmy a okolností, za ktorých k neoprávnenému zásahu do osobnosti došlo. Určenie konkrétnej výšky náhrady potom musí zohľadňovať všetky okolnosti konkrétneho prípadu a musí byť v súlade s požiadavkou spravodlivosti. Závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy sa posudzuje najmä s poukazom na jej intenzitu, rozsah a trvanie. V tejto súvislosti je nutné zdôrazniť, že skúmané zásahy vyvolávajú spravidla ujmu dlhotrvajúcu, rozsiahlu a v zásade ničím nereparovateľnú, k čomu došlo aj v tomto prípade.

18. Ďalej je potrebné dodať, že smrť manžela a otca žalobcov bola nepochybne tragická, žalobcami nezavinená udalosť, ktorá do ich života zasiahla a nenávratne pretrhala dovtedajšie väzby, čím žalobcovia stratili možnosť realizovať a ďalej rozvíjať svoj rodinný život vo vzťahu k nebohému. Žalobcovia v tejto súvislosti podrobne popísali charakter vzťahov existujúcich medzi nimi a poškodeným.

Pri určení peňažnej náhrady nemajetkovej ujmy súd u žalobcov prihládol predovšetkým na nenapraviteľný následok vzniknutý v dôsledku úmrtia manžela a otca a dôsledky, ktoré to u nich vyvolalo. Ďalej súd zohľadnil aj to, že pôvodcom zásahu bol poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, konkrétne nemocnica, teda miesto, kam pacienti prichádzajú s dôverou, že im bude poskytnutá adekvátna lekárska starostlivosť profesionálne a ľudsky zároveň v súlade s lekárskou etikou. Súd prihládol aj k všeobecnej preventívnej povinnosti, v zmysle ktorej je každý povinný zachovávať vždy taký stupeň pozornosti, ktorý vzhľadom ku konkrétnej časovej a miestnej situácii možno od neho požadovať a ktorý je spôsobilý zabrániť alebo čo najviac obmedziť riziko vzniku škody na živote.

19. Mimoriadna závažnosť vzniknutej ujmy u žalobkyne 1/ je daná okolnosťami, za ktorých došlo k porušeniu práv, k úmrtiu manžela i okolnosťami jeho hospitalizácií a zdravotného stavu po každej z operácií, útrapami s tým spojenými až do jeho smrti. Podľa názoru súdu priznaná výška nemajetkovej ujmy 30.000,- eur zodpovedá požiadavke primeranosti a proporcionálnej náhrady utrpenia žalobkyne 1/. Tak je to aj vo vzťahu k žalobcom 2/ a 3/., kde súd zohľadnil, že títo zabezpečovali fungovanie rodiny (žalobca 2/ všetky peniaze z hypotéky, ktoré mal pripravené na stavbu rodinného domu používal na prevozy, poplatky, znalecké posudky atď., žalobca 3/ prevzal firmu), ale zároveň tam existovali silné citové väzby, vzájomná pomoc. Podľa názoru súdu je výška odškodnenia vo vzťahu k žalobcom 2/ a 3/ vo výške po 15.000,- eur vzhľadom na okolnosti prípadu a skutkový stav zistený súdom primeraná.

20. Proti rozsudku súdu prvej inštancie podal dňa 08.12.2022, teda včas, odvolanie žalovaný, a to voči všetkým štyrom výrokom rozsudku, a to z dôvodov podľa § 365 ods. 1 písm. f/ Civilného sporového poriadku, že súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam a § 365 ods. 1 písm. h/ Civilného sporového poriadku, že rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci. Vo svojom odvolaní dôvodil tým, že nie je daná príčinná súvislosť medzi konaním žalovaného a úmrtím nebohého p. C., medzi ktorými je časový odstup dva a pol roka. Ak by bola príčinná súvislosť medzi konaním žalovaného a jeho následkom – úmrtím p. C., nedošlo by v období viac ako dvoch rokov k zlepšeniu jeho zdravotného stavu, ktorý mu plne umožnil podstúpiť ním navrhovanú liečbu v Masarykovom ústave v Brne a zdravotný stav p. C. by sa naďalej zhoršoval, čo nemá svoj podklad ani vo vyjadrení onkologičky, vyjadrení žalobkyne, ani v lekárskejších správach a záveroch z vyšetrení konaných v roku 2017 a 2018.

21. Podľa odvolateľa od 23.07.2016 v súdnom spise nie je zaznamenaný zhoršujúci sa stav p. C., práve naopak B. H. D. uviedla, že pacient absolvoval chemoterapiu, a samotná žalobkyňa vo svojej výpovedi uviedla (str. 15 odôvodnenia rozsudku) pri kontrole CT vyšetrenia zo dňa 17.08.2016 sa v závere konštatuje: ...“Bez zreteľnej recidívy, resp. rezídua zákl. ochorenia, bez zreteľných intrapulmonálnych a intrahepatálnych metastáz.“ Laboratórne výsledky, onko-markery boli v poriadku, chemoterapie manžel zvládol bez väčších ťažkostí, vedľajšie účinky boli minimálne. Takisto kontrolné gastroenterologické vyšetrenie zo dňa 02.01.2017-záver: bez recidívy, kontrolné vyšetrenie magnetickou rezonanciou dňa 23.02.2017 záver: bez recidívy“ a ďalej samotná žalobkyňa v 1/ rade uvádza: „ Po absolvovaní 3 cyklov chemoterapie sa manžel postupne zotavoval a pre dobrý výkonnostný stav (pribral 9 kg) konečne mohol v januári 2018 podstúpiť cielenú stereotaktickú rádioterapiu v Masarykovom onkologickom ústave Brno. Na kontrolnom vyšetrení v apríli 2018 bolo konštatované..... „ožiarené ložiská v stabilizovanom stave“....“ Z uvedených vyjadrení onkologičky a samotnej žalobkyne vyplýva, že p. C. rok pred svojím úmrtím bol v dobrom zdravotnom stave, bez recidívy, onkomarkery boli v poriadku a pri gastroenterologickom vyšetrení boli závery bez recidívy a to po dlhší čas. Nie je žalovanému zrejmé na základe akých skutočností súd vyslovil príčinnú súvislosť s opakovanými operáciami p. C. a jeho následnou smrťou, ak medzičasom došlo k zastabilizovaniu jeho zdravotného stavu a jeho zdravotný stav od 23.07.2016 do 06.01.2019 nevykazoval zhoršenie, práve naopak zlepšenie stavu. V tejto súvislosti má žalovaný za to, že tieto skutočnosti sú jedným z hlavných atribútov pre poskytnutie odpovede zo strany súdu, prečo za daných okolností súd vyslovil príčinnú súvislosť medzi konaním žalovaného a zásahom do osobnostných práv žalobcov, ak po samotnom prepustení z hospitalizácie, nič nenasvedčovalo tomu, že v úmrtí p. C. a konaním žalovaného je príčinná súvislosť. Práve naopak súd neskúmal, či v danom prípade, sa na smrti p. C. nepodpísali iné faktory, napríklad zanedbanie samotnej onkologickej liečby, keďže na jej začiatku bol stav stabilizovaný avšak k vyliečeniu nedošlo a či neexistuje iná príčina medzi tým, že p. C. dňa XX.XX.XXXX zomrel na „St. p. gastrectomiam propter carcinomam ventriculi c. MTS multiples (st.p. CHET+RAT)“.

Súd v odôvodnení svojho rozsudku poukazuje na ustálenú judikatúru v oblasti medicínskeho práva a na uplatňovanie princípu resp. doktríny tzv. „straty šance“ či „straty očakávaní“, kde uvádza: „podľa ktorej

súd pomeruje či odhaduje pravdepodobnosť dosiahnutia určitých šancí...“ a následne poukazuje na rozhodnutie Ústavného súdu sp. zn. I. ÚS 1919/08. „...kedy znalcami uvádzaná pravdepodobnosť 70% až 80% je pre záver o príčinnej súvislosti medzi nesprávnym postupom žalovanej a úmrtím poškodeného dostačujúca. ... otázka príčinnej súvislosti sa v tejto oblasti bude odohrávať na základe pravdepodobnosti (probability), nie len na základe kauzality.“ V tejto súvislosti sa súd nevysporiadal so skutočnosťou, aká bola pravdepodobnosť (probabilita), pri konaní žalovaného a úmrtím p. C., ak od posledného zákroku žalovaného v roku 2016, p. C. zomrel o takmer dva o pol roka neskôr, po zlepšení svojej kondície a zastabilizovaní onkologického ochorenia. Ani miera pravdepodobnosti v danom prípade nemôže byť bezhraničná a žalovaný má za to, že v danom prípade, aby súd vyslovil, že došlo k naplneniu tejto pravdepodobnosti vyžaduje sa vyššie miera pravdepodobnosti (pozn. žalovaného tak, ako to súd uvádza v citovanom rozhodnutí, teda aspoň tých 70 – 80 %), čo sa v danom konaní nestalo a prečo súd pri vyhodnocovaní dôkazov a samotného skutkového stavu úplne opomenul obdobie od 23.07.2016 do 06.01.2019 (2,5 roka), pri skúmaní možných príčin, resp. pri hodnotení, či skutočne príčinná súvislosť v konaní žalovaného je a aká je jej pravdepodobnosť.

22. Ďalej odvolateľ uviedol, že na základe vykonaného dokazovania, kedy súd svoje závery o skutkových zisteniach ustálil na tom základe, že reoperáciami p. C. bol v konečnom dôsledku spôsobený zásah do osobnostných práv žalobcov je nesprávny. Ak by konaním žalovaného došlo k postupu konania non lege artis, táto okolnosť podľa žalovaného bola možná pri uplatnení nároku p. C. na náhradu škody na zdraví, ale nie už v následnom zásahu do osobnostných práv žalobcov. Tejto škody sa p. C. mohol za svojho života domáhať. Preto úvaha súdu o tom, že táto okolnosť majúca možný súvis, ešte v konečnom dôsledku bez toho, aby bolo v súvislosti s princípom potenciality preukázaný zásah do osobnostných práv žalobcov je podľa názoru žalovaného nesprávny, keďže svedok B. O. P. pri výsluch na pojednávaní uviedol „Pri takomto druhu zhubného nádoru žalúdka, pri prehľadani svetových onkologických registrov sa konštatuje, že päťročné prežívanie pacientov je 32 %, 47 % pacientov prežije 1 rok. čím svedok vzhľadom na agresívnu formu nádoru p. C. stanovil mieru na základe svojich skúseností a vedomostí pod 50 %-nú úspešnosť vyliečenia. V bode 18. odôvodnenia rozsudku z predloženej štúdie „Využití extrakraniální stereotaktické rádioterapie pri oligometastatickém postižení lymfatických uzlín“4, ktorá je zameraná na liečbu lymfatických uzlín, z tejto metódy extrakraniálnej stereotaktická rádioterapia vyplýva, že táto predpokladá, že ak sa nádorové ochorenie nenachádza vo fáze kedy došlo k mutačným zmenám, môže táto liečba - extrakraniálna stereotaktická rádioterapia viesť k dlhodobému bezpríznakovému obdobiu resp. vyliečeniu a zároveň predpokladá možnosť oddialenia podávania toxickéj systémovej chemoterapie. S poukazom na závery tejto štúdie o ktorú súd taktiež oprel svoje rozhodnutie nevyplýva v rozsahu ako to súdu uviedol, aká je pravdepodobnosť a miera potencionalneho vyliečenia. Súd sa nevysporiadal najmä s tým, že liečba len „môže“ viesť k bezpríznakovému obdobiu a ide len o „možnosť“. Obe tieto slová v jazykovom vyjadrení znamenajú neistý výsledok a v akej miere je táto liečba úspešná a v akej nie je, bolo práve na povážení súdu, či možnosť vyliečenia a predĺženia života p. C. bola viac ako 70 – 80 % ako ustálenou súdnou praxou predpokladaná a vyžadovaná miera pravdepodobnosti. Celé dokazovanie bolo v tomto konaní v značnej miere na základe návrhov na vykonanie dôkazov žalobcov smerované jednostranne k tomu, že malo dôjsť k pochybeniu žalovaného postupom v roku 2016 non lege artis, avšak treba dodať a zamerať pozornosť na skutočnosti, že ak si žalobcovia v tomto konaní uplatnili náhradu nemajetkovej ujmy za smrť manžela a otca (jeho smrťou), či existovala príčinná súvislosť medzi konaním žalovaného a smrťou p. C. a v akom potencionalnom vyjadrení, či miera úmrtnosti pacientov s touto diagnózou je natoľko nízka pri včasnej liečbe, že k strate šance na jej podstúpenie došlo alebo nie. V rozsudku sa súd nevysporiadal s rozhodujúcim faktorom a to s tým, o koľko sa znížila možnosť p. C. dožiť sa vyššieho veku. A na koľko percent konanie žalovaného tieto jeho možnosti znížilo a to tak, aby súd mohol pri uplatnení zásady potenciality a straty šancí ustáliť aspoň na 70 – 80 %, že sa tak stalo pričinením žalovaného. Za daného zisteného skutkového stavu, to by za splnenia všetkých zákonných predpokladov mohlo nanajvýš napĺňať nárok na náhradu škody p. C., ktorého sa mohol ako poškodený domáhať za svojho života, nie však nároku na náhradu nemajetkovej ujmy, preto máme za to, že súd zo skutkových záverov vytvoril nesprávne právne závery o dôvodnosti nároku žalobcov. Z vyššie uvedených dôvodov žalovaný podal odvolanie aj voči súvisiacemu výroku o náhrade trov konania. Má za to, že samotný nárok žalobcov nie je dôvodný, navrhol súdu žalobu v celom rozsahu zamietnuť a o trovách konania opätovne rozhodnúť podľa § 255 ods. 1 CSP. Z uvedených dôvodov odvolateľ navrhol, aby krajský súd, ako súd odvolací, zrušil rozsudok súdu prvej inštancie a vec mu vrátil na ďalšie konanie, nové rozhodnutie, alebo aby zmenil rozsudok súdu prvej inštancie tak, že žalobu zamietol a žalovanému priznal nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 %.

23. K odvolaniu žalovaného sa vyjadrili žalobcovia tak, že v prvom rade je potrebné si uvedomiť, že onkologické ochorenie je závažné ochorenie, ktoré si vyžaduje promptnú a efektívnu liečbu a to najmä za účelom zvrátenia jeho hroziaceho následku - úmrtia pacienta na toto ochorenie, resp. maximalizácie miery dĺžky života pacienta. Pri onkologickom ochorení hrá čas rozhodujúcu úlohu. U mnohých pacientov po efektívnej a včas indikovanej liečbe sa dokáže onkologické ochorenie úplne vyliečiť, resp. zastabilizovať tak, že pacient prežije od zistenia ochorenia ešte dlhé obdobie. V prípade p. C. tomu tak nebolo napriek včasnej diagnostike, nakoľko pochybenia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zo strany žalovaného mu oddialili indikovanú liečbu, ktorá predpokladala úplné vyliečenie ochorenia, resp. by maximalizovala možnú dĺžku života p. C. s týmto ochorením. V konaní bola potvrdená a preukázaná veľká pravdepodobnosť, že v prípade, ak by mu bola predpísaná onkologická chemoterapeutická a zároveň rádioterapeutická liečba poskytnutá včas, ešte v roku 2016, po úspešnom chirurgickom zákroku bez následných komplikácií, p. C. mal s ohľadom na svoj predchádzajúci dobrý zdravotný a výkonnostný stav veľký predpoklad sa z ochorenia vyliečiť. Rádioterapia mala byť uprednostnená, keďže je netoxická, a ak by bola poskytnutá už ako prvotná voľba v kombinácii s chemoterapiou – ako zabezpečovacia liečba – je veľký predpoklad, že by bola zabrala a (ako sa v nami predloženej štúdii konštatuje) mohla mu byť poskytovaná opakovane, čo by znamenalo ďalšie predĺženie života. Indikovanú rádioterapeutickú liečbu však mohol p. C. podstúpiť až v roku 2018, t.j. takmer dva roky po stanovení diagnózy. Pochybením žalovaného, v dôsledku ktorého pôvodne ordinovaná adjuvantná - zabezpečovacia onkologická liečba bola neúplná, nedošlo k riadnemu preliečeniu jeho ochorenia, čím došlo necelý rok od operačného zákroku k recidíve a následnej smrti. Odvolacie dôvody uvedené žalovaným, ktoré spochybňujú priebeh ďalšej poskytovanej liečby, nie sú dané, nakoľko p. C. po recidíve ochorenia (máj 2017) absolvoval počas dva a pol roka 15 cyklov chemoterapie a biologickú liečbu v Nemocnici v Humennom a vo Východoslovenskom onkologickom ústave v Košiciach, čo je doložené v zdravotnej dokumentácii. To, že ordinovanú onkologickú liečbu p. C. znášal bez minimálnych vedľajších účinkov svedčilo o tom, že aj napriek všetkému, čo prežil, a ako bol jeho organizmus a imunitný systém totálne vyčerpaný po štyroch operačných zákrokoch a s tým spojených komplikáciách, dokázal tolerovať bez väčších problémov. Jeho výkonnostný stav, ktorý sa u onkologického pacienta hodnotí po každom cykle podanej chemoterapeutickej liečby bol dobrý, no ochorenie postupovalo, až viedlo k následnému úmrtiu. Žalobcovia majú za to, že v konaní bola preukázaná príčinná súvislosť medzi konaním žalovaného a následkom – úmrtím p. C., čo deklaroval aj súd v rámci odôvodnenia napádaného rozsudku. V otázke určenia - stanovenia pravdepodobnosti, na ktorú poukazuje žalovaný vo svojom odvolaní žalobcovia uviedli, že táto nemusí byť akokoľvek percentuálne alebo numericky vyjadrená, nakoľko je postačujúce, aby pravdepodobnosť ako taká jestvovala bez ohľadu na to, či by bola väčšia alebo menšia.

24. Ďalej žalobcovia nesúhlasili s tvrdeniami žalovaného ohľadom právneho základu uplatneného nároku. Práve na základe ustáleného skutkového stavu je zrejmé, že existovala pravdepodobnosť, že pokiaľ by p. C. nemusel absolvovať kvôli zabudnutej ihle v brušnej dutine reoperácie, ktorých následkom mal poškodené zdravie, existovala pravdepodobnosť, že sa zo svojho ochorenia vylieči. 50 %-tnú pravdepodobnosť konštatoval aj sám svedok žalovaného B. O. P.. Žalobcovia teda nemuseli utpieť predčasnú stratu manžela a otca tak, ako sa tomu stalo aj s celkovo traumatizujúcou situáciou – štyrmi operačnými zákrokmi a dlhodobou hospitalizáciou p. C. u žalovaného. Nesprávny postup žalovaného vo vzťahu k poskytovaniu zdravotnej starostlivosti p. C. zapríčinil jeho predčasné úmrtie vo veku 55 rokov, čo je v súčasnosti pre človeka stále produktívny a aktívny vek. Strata manžela a rodiča je teda v tomto veku dozaista predčasnou a nečakanou a zasiahla do osobnostných práv žalobcov. Žalobcovia majú za to, že namietaný odvolací dôvod nesprávneho právneho posúdenia v spore nie je daný. S ohľadom na preukázanú pravdepodobnosť, ktorá je v medicínskych sporoch postačujúcou, majú za to, že prvoinštančný súd vo veci rozhodol správne. Namiesto plánovanej jednej operácie, musel p. C. podstúpiť štyri ťažké operácie za sebou v priebehu mesiaca a pol. Pochybením žalovaného mal štyrikrát otváranú brušnú dutinu, podstúpil štyri celkové anestézie, nesprávnym zošitím operačnej rany, ktoré bolo príčinou prederavenia čreva a následným vytekaním obsahu čriev do brušnej dutiny vznikla u neho ťažká sepsa – otrava krvi, ťažký zápal pľúc, zápal pobrušnice, bol celý mesiac kontinuálne len na umelej výžive sondou, čo spôsobilo hmotnostný úbytok – 20 kg. Počas celého mesiaca trpel neskutočnými bolesťami, nedostatkom spánku, keďže väčšinu času strávil na JIS pri umelom osvetlení a stonaní iných pacientov, musel užívať množstvo antibiotík a ďalších liekov. Zbytočne bol realizovaný umelý vývod čreva, drény, úplne zbytočný bol závažný zásah do brušnej dutiny v dôsledku perforácie – prederavenia čreva. To všetko vážne poškodilo imunitný systém, celkový zdravotný a psychický stav p. C.. Namiesto toho, aby jeho organizmus a imunitný systém bojoval s primárnym ochorením – rakovinou, musel

zvládnuť a vysporiadať sa s neskutočnými bolesťami a utrpením, úbytkom fyzických síl a psychickou traumou, ktorá bola spôsobená nielen jemu, ale aj jeho manželke i celej rodine. Oddialenie podania následnej onkologickej liečby po komplikovanej chirurgickej liečbe malo negatívny vplyv na ďalší priebeh ochorenia, aj vzhľadom k tomu, že kontrolné CT vyšetrenia, gastro vyšetrenia, laboratórne vyšetrenia a MR vyšetrenia z roku 2016 a zo začiatku roka 2017 boli v poriadku. Pán C. mal všetky predpoklady na vyliečenie a v prípade, ak by bola podaná úplná liečba a včas, ešte v júni 2016, mohla byť úspešná a p. C. mohla zachrániť a predĺžiť život. Na základe uvedeného, aj napriek skutočnosti, že išlo o onkologické ochorenie nemožno spätne povedať, že prognóza liečby u p. C. bola negatívna, resp. že by mu za pomoci liečby nebolo možné predĺžiť život o dlhší čas, než sa dožil (ako tvrdí protistrana). Naopak, aj na základe toho, že bol pred prvou operáciou vo veľmi dobrej fyzickej a psychickej kondícii, netrpel žiadnym ďalším ochorením, bol veľmi veľký predpoklad, že včasná a úplná onkologická liečba by bola úspešná. Pán C. šancu na vyliečenie, resp. predĺženie života (aj opakovane) mal, čo dokazujú žalobcami predložené dôkazy. Túto šancu však v dôsledku pochybenia nemocnice Poprad stratil. Úmrtím D. C. došlo na strane žalobcov k vzniku nemajetkovej ujmy v zmysle § 11 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník, a to zásahom do ich práva na súkromie a rodinný život. Medzi žalobkyňou 1 a D. C., ako jej manželom existovali silné sociálne, morálne, citové a kultúrne putá vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života. Žalobkyňa 1 a jej manžel tvorili plne fungujúcu rodinu s dobre vyvinutými sociálnymi a citovými väzbami. D. C. bol po fyzickej stránke vitálnou a aktívnou osobou. Žalobca 2 a žalobca 3 mali vybudované s D. C., ako ich otcom silné citové väzby, ich otec bol pre nich vzorom a nenahraditeľnou osobnosťou v ich životoch. D. C. zomrel práve v čase, kedy si žalobca 2 a žalobca 3 chceli založiť vlastné rodiny a chceli zdieľať so svojimi rodičmi a teda aj s D. C. radosť zo svojich detí. Konaním žalovaného, ktoré malo v konečnom dôsledku výrazný podiel na úmrtí D. C. došlo k nenávratnej deštrukcii medziľudských väzieb tvoriacich rámec a základ súkromného života žalobcov a tým k intenzívnemu zásahu do ich osobnostných práv, práva na súkromie a rodinný život. Trauma, ktorá žalobkyňu 1 vznikla smrťou jej manžela, je neodstrániteľná z jej citového života. Zároveň vzťah dieťaťa k rodičovi je vzťahom jedinečným a nenahraditeľným a protiprávne narušenie týchto vzťahov predstavuje neoprávnený zásah do práva na súkromný a rodinný život a to mimoriadne ťažký a nereparovateľný. N. D. C. došlo k tak závažnému neoprávnenému zásahu do práva na ochranu osobnosti, ktorý spočíva v obmedzení súkromného a rodinného života, ktorý bol spôsobený smrťou manžela, resp. otca, pričom žalobcovia stratili navždy možnosť viesť s manželom, resp. otcom rodinný a súkromný život a táto trauma je u nich neodstrániteľná. S ohľadom na vyššie uvedené žalobcovia navrhli, aby odvolací súd rozsudok prvoinštančného súdu potvrdil a priznal im náhradu trov odvolacieho konania v plnom rozsahu.

25. K vyjadreniu žalobcov sa vyjadril žalovaný listom zo dňa 27.03.2023, v ktorom uviedol, že zotrval na odvolacích dôvodoch a ich odôvodnení v zmysle podaného odvolania.

26. Žalovaný poukazuje na chronologický sled udalostí a zároveň poukazuje na vyjadrenia lekárov, ktoré podľa názoru žalovaného ničím nepreukazujú to, že by k strate šanci na strane p. C. došlo. E. C. od dátumu 23.07.2016 sa po vykonaných zákrokoch zotavoval a naberal na sile ako aj váhe, tak ako to vyplýva z lekárskej správa a pán C. zomrel dňa XX.XX.XXXX.

27. Žalovaný poukazuje na skutočnosť, že z vyjadrení onkologičky a samotnej žalobkyne vyplýva, že p. C. rok pred svojím úmrtím bol v dobrom zdravotnom stave, bez recidívy, onkomarkery boli v poriadku a pri gastroenterologickom vyšetrení boli závery bez recidívy a to po dlhší čas. Nie je žalovanému zrejmé, na základe akých skutočností súd vyslovil príčinnú súvislosť s opakovanými operáciami p. C. a jeho následnou smrťou, ak medzičasom došlo k zastabilizovaniu jeho zdravotného stavu a jeho zdravotný stav od 23.07.2016 do 06.01.2019 nevykazoval zhoršenie, práve naopak zlepšenie stavu. V tejto súvislosti má žalovaný za to, že tieto skutočnosti sú jedným z hlavných atribútov pre poskytnutie odpovede zo strany súdu, prečo za daných okolností súd vyslovil príčinnú súvislosť medzi konaním žalovaného a zásahom do osobnostných práv žalobcov, ak po samotnom prepustení z hospitalizácie, nič nenasvedčovalo tomu, že v úmrtí p. C. a konaním žalovaného je príčinná súvislosť. Práve naopak, súd neskúmal, či v danom prípade sa na smrti p. C. nepodpísali iné faktory, napríklad zanedbanie samotnej onkologickej liečby, keďže na jej začiatku bol stav stabilizovaný, avšak k vyliečeniu nedošlo a či neexistuje iná príčina medzi tým, že p. C. dňa XX.XX.XXXX zomrel na „St. p. gastrectomiam propter carcinomam ventriculi c. MTS multiplices (st.p. CHET+RAT)“.

28. Podľa názoru žalovaného súd sa nevysporiadal s dôležitou skutočnosťou, a to je miera pravdepodobnosti.

29. Svedok B. O. P. pri výsluchu na pojednávaní uviedol... „Pri takomto druhu zhubného nádoru žalúdka, pri prehľadaní svetových onkologických registrov sa konštatuje, že päťročné prežívanie pacientov je 32 %, 47 % pacientov prežije 1 rok“. Pán C. sa dožil 2,5 roka a len menej ako polovica pacientov (47 %) sa dožíva viac ako jedného roka, teda ako žalovaný opakovane poukazuje nedošlo k naplneniu základných predpokladov pre uplatnenie tzv. straty šancí resp. straty očakávania.

30. K replike žalovaného zaslali dupliku žalobcovia listom zo dňa 10.05.2023, kde zotrvávajú na tom, že odvolanie žalovaného je nedôvodné a žalovaným napádaný rozsudok prvoinštančného súdu považujú za vecne správny. Žalobcovia majú za to, že odvolacie dôvody uvedené žalovaným vo veci nie sú dané. Odvolanie a vyjadrenie žalovaného je bez akýchkoľvek podstatných argumentov, založené len na spochybňovaní onkologického ochorenia p. C. a spochybňovaní jeho onkologickej liečby. Argumentom žalovaného je zavádzajúce konštatovanie, že p. C. bol v „dobrom zdravotnom stave od 23.7.2016 do 6.1.2019...“ Žalobcovia majú za to, že v konaní bola preukázaná príčinná súvislosť medzi konaním žalovaného a následkom – úmrtím p. C., čo deklaroval aj súd v rámci odôvodnenia napádaného rozsudku. Žalobcovia opakovane uvádzajú, že v otázke určenia/stanovenia pravdepodobnosti, na ktorú poukazuje žalovaný vo svojom odvolaní a aj vo svojom vyjadrení, táto nemusí byť akokoľvek percentuálne alebo numericky vyjadrená, nakoľko je postačujúce, aby pravdepodobnosť ako taká jestvovala bez ohľadu na to, či by bola väčšia alebo menšia. Žalovanému, ako poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, by malo byť známe, že každé podanie chemoterapie, ktorá je vysoko toxická spôsobuje u pacienta stratu sily, vracanie, hnačky, chronickú únavu, nechutenstvo a s tým spojenú podvýživu, stratu sily a výkonnosti. Dochádza k poškodeniu periférnych nervov, slizničnej a kožnej toxicite, lymfedému, srdcovocievny problémom, hlbokéj žilovej trombóze, pľúcnej embólii, depresii, poruchám spánku a ďalším závažným vedľajším účinkom. Ako základný predpoklad podania ďalšej dávky chemoterapie je vždy vyhodnotenie klinického stavu pacienta, jeho „performance“, tzv. stav výkonnosti, ktorý určuje, či môže pacient podstúpiť ďalšiu chemoterapiu, či ju zvládne, či je potrebná úprava dávky atď. Lekár hodnotí nutričný stav pacienta, svalovú hmotu, aktivitu nádorového ochorenia, prozápalovú aktivitu, tiež prehodnotí patofyziologické zmeny, zmeny v centrálnej nervovej sústave, zmeny metabolizmu atď. Po ukončení viac ako mesačnej hospitalizácie v nemocnici Poprad a štyroch operáciách sa p. C. vrátil v takom zúboženom stave, že bolo namieste, aby pred nástupom onkologickej liečby a počas jej priebehu, lekár zaznamenával akékoľvek zlepšenie stavu, jeho postupné zotavovanie, každý prírastok na váhe... Konštatovanie aj toho najmenšieho zlepšenia zdravotného stavu a kondície bolo pre p. C. úspechom. To, že ordinovanú onkologickú liečbu p. C. znášal bez minimálnych vedľajších účinkov svedčilo o tom, že aj napriek všetkému, čo prežil, a ako bol jeho organizmus a imunitný systém totálne vyčerpaný po štyroch operačných zákrokoch a z nich vyplývajúcich komplikáciách, dokázal tolerovať bez väčších problémov. Jeho výkonnostný stav, po každom cykle podanej chemoterapeutickej liečby bol dobrý, do mája 2017 bol bez recidívy, no od konca mája 2017, t.j. necelý rok po operáciách v dôsledku neskorej a neúplnej zabezpečovacej liečbe ochorenie začalo postupovať a vznikali metastázy, čo viedlo k následnému úmrtiu. Celý priebeh ochorenia a liečby je zdokumentovaný v zdravotnej dokumentácii. Tvrdenie žalovaného a prekrúcanie faktov: „...že došlo k zastabilizovaniu jeho zdravotného stavu a jeho zdravotný stav od 23.07.2016 do 06.01.2016 nevykazoval zhoršenie, naopak zlepšenie stavu...“, je absurdné a vytrhnuté z kontextu. Zápis v zdravotnej dokumentácii z roku 2018, o tom, že po stereotaktickej rádioterapii, ktorú podstúpil v Masarykovom onkologickom ústave v Brne: „...ožiarené ložiská sú v stabilizovanom stave...“ znamená, že rádioterapeutická liečba cielená na metastázy zabrala a ožiarené ložiská sú stabilizované. Svedčí to o tom, že ak by bola rádioterapia podaná o dva roky skôr, t.j. v roku 2016 na začiatku liečby, aj opakovane, s veľkou pravdepodobnosťou by zabrala a nedošlo by k rozvoju ochorenia. Argumentácia žalovaného, ktorá spochybňuje priebeh ďalšej poskytovanej liečby, nie je správna, nakoľko p. C. po recidíve ochorenia (máj 2017) absolvoval počas dva a pol roka 15 cyklov chemoterapie a biologickú liečbu v Nemocnici v Humennom a vo Východoslovenskom onkologickom ústave v Košiciach, stereotaktickú rádioterapiu v Masarykovom onkologickom ústave v Brne, čo je zdokumentované v zdravotnej dokumentácii. Je absurdné opakované tvrdenie žalovaného, že došlo k zanedbaniu onkologickej liečby, naopak, je predsa preukázané, že vinou žalovaného došlo k jej oneskoreniu a jej neúplnosti v úvode liečby, ešte v roku 2016. E. C. mal po prvej operácii dňa 02.06.2016 a následnej trojtýždňovej rekonvalescencii podstúpiť úplnú zabezpečovaciu - adjuvantnú chemorádioterapiu, liečbu, ktorej cieľom je po operácii eliminovať zvyšné rakovinové bunky v žalúdku alebo lymfatických uzlinách a tým znížiť riziko návratu rakoviny. Dĺžka prežívania a úspešnosť liečby

onkologických pacientov je veľmi individuálna a závisí od mnohých faktorov – fyzickej zdatnosti, psychického rozpoloženia, ďalších ochorení, tolerancii onkologickej liečby a ďalších predpokladov. Akékoľvek polemizovanie o percentuálnej dĺžke prežívania a citovania onkologických registrov je bezpredmetné, nakoľko práve pochybením žalovaného a s tým spojenými následkami sa toto percento prežitia p. C. radikálne znížilo a viedlo k strate akejkoľvek šance na vyliečenie. Žalovaný poukazuje na to, že p. C. sa dožil 2,5 roka a len menej ako polovica pacientov (47 %) sa dožíva viac ako jedného roka. Z uvedeného je nepochybne zrejmé práve to, že u p. C. jestvovala veľká pravdepodobnosť že pokiaľ by p. C. nemusel absolvovať kvôli zabudnutej ihle v brušnej dutine reoperácie, ktorých následkom mal poškodené zdravie, existovala pravdepodobnosť, že sa zo svojho ochorenia vylieči. Je nesporné a jednoznačne preukázané, že pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v nemocnici Poprad došlo k závažnému pochybeniu – ponechaniu cudzieho predmetu - ihly v brušnej dutine, ktoré bolo dôvodom ďalšej operácie, po ktorej v dôsledku ďalšieho pochybenia došlo k prederaveniu čreva a ďalším z toho vyplývajúcim komplikáciám. Príčinná súvislosť medzi operáciami a úmrtím je preukázaná práve v tom, že v dôsledku 4 operácií a predĺženej dobe hospitalizácie a následnej predĺženej rekonvalescencie došlo k oddialeniu podania následnej onkologickej liečby a jej neúplnosti po komplikovanej chirurgickej liečbe, k oslabeniu organizmu p. C., jeho imunitného systému a to malo vplyv na ďalší priebeh ochorenia. E. C. mal všetky predpoklady a veľkú šancu na vyliečenie (netrpel žiadnym ďalším ochorením, onkologickú liečbu veľmi dobre toleroval) a v prípade, ak by bola podaná úplná liečba a včas, ešte v júni 2016, mohla byť úspešná a p. C. mohla zachrániť a predĺžiť život. S ohľadom na vyššie uvedené žalobcovia navrhli, aby odvolací súd rozsudok prvoinštančného súdu potvrdil a priznal im náhradu trov odvolacieho konania v plnom rozsahu.

31. Krajský súd v Prešove ako súd odvolací (34 CSP), po zistení, že odvolanie bolo podané včas (§ 362 ods. 1 CSP), oprávneným subjektom- stranou, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané (§ 359 CSP), proti rozhodnutiu súdu prvej inštancie, proti ktorému zákon odvolanie pripúšťa (§ 355 ods. 1 CSP), po skonštatovaní, že podané odvolanie má zákonné náležitosti (§ 127 a § 363 CSP), a že odvolateľ použil zákonom prípustné odvolacie dôvody (§ 365 ods. 1 CSP), preskúmal napadnuté rozhodnutie v medziach daných rozsahom (§ 379 CSP) a dôvodmi odvolania (§ 380 ods. 1 CSP), s prihliadnutím ex offo na prípadné vady týkajúce sa procesných podmienok, ktoré nezistil (§ 380 ods. 2 CSP), súc pritom viazaný skutkovým stavom ako ho zistil súd prvej inštancie, bez potreby zopakovať alebo doplniť dokazovanie (§ 383 CSP), postupom bez nariadenia odvolacieho pojednávania (§ 385 ods. 1 CSP a contrario), keď miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku bolo oznámené na verejnej tabuli a na webovej stránke súdu minimálne 5 dní pred jeho vyhlásením (§ 219 ods. 3 CSP), a dospel k záveru, že odvolaniu žalovaného nie je možné priznať úspech, keď napadnutý rozsudok je v celom rozsahu vecne správny, v dôsledku čoho boli splnené podmienky pre jeho potvrdenie podľa § 387 ods. 1 a 2 CSP.

32. Predmetom prieskumu odvolacieho súdu vymedzeným rozsahom a dôvodmi odvolania žalovaného bolo posúdiť vecnú správnosť napadnutého rozsudku v jeho vyhovujúcej časti (výrok I-III.) vrátane súvisiaceho výroku o trovách konania (výrok IV.).

33. Pretože odvolací súd preberá súdom prvej inštancie zistený skutkový stav, pokiaľ ide o skutočnosti právne rozhodné pre posúdenie žalobcami uplatnených nárokov, ktorý vo vyčerpávajúcom rozsahu vykonal dokazovanie potrebné na posúdenie uplatnených nárokov, výsledky dokazovania jednotlivo i vo vzájomných súvislostiach dôkladne a správne vyhodnotil, pričom i podľa odvolacieho súdu dospel k správny skutkovým zisteniam, a pretože v celom rozsahu zdieľa i jeho právny záver vo veci, keď vec v napadnutom rozsahu i správne právne posúdil, s poukazom na ust. § 387 ods. 2 OSP, odvolací súd odkazuje na správne a presvedčivé odôvodnenie písomného vyhotovenia preskúmaného rozsudku v napadnutej časti. Odvolací súd nenachádza dôvod, pre ktorý by sa mal od záverov súdu prvej inštancie odchýliť a preto nemôže dať za pravdu žiadnemu z argumentov odvolateľa.

34. Vzhľadom na odvolaciu argumentáciu strán, odvolací súd považuje za podstatné uviesť iba nasledovné:

35. Z dokazovania vykonaného súdom prvej inštancie jednoznačne vyplynulo, že manžel a otec žalobcov bol hospitalizovaný u žalovaného. V zariadení žalovaného bola nebohému D. C. dňa 02.06.2016 vykonaná operácia v celkovej anestézii, v rámci ktorej bola vykonaná totálna gastrektómia žalúdka. Po vykonanej operácii bol kontrolným RTG vyšetrením dňa 09.06.2016 zistený nález cudzie teleso – ihla v tele nebohému, v brušnej dutine. Pacient bol následne reoperovaný z dôvodu cudzieho telesa dňa

10.06.2016. Následné komplikácie si vyžiadali ďalšiu reoperáciu dňa 14.06.2016. Ponechanie cudzieho telesa v operačnom poli malo zásadný podiel na komplikovanom pooperačnom priebehu. V dôsledku reoperácií došlo k odloženiu onkologickej terapie. Postup žalovaného ako non lege artis bol jednoznačne konštatovaný v znaleckom posudku znalcov F. B. N. C., I., E. B. B. F., F. a B. C. N., E. v znaleckom posudku EX 419/2019-187 zo dňa 04.12.2019.

36. Krajský súd v Prešove ako súd odvolací (§ 34 CSP), po zistení, že odvolanie bolo podané včas (§ 362 ods. 1 CSP), oprávneným subjektom- stranou, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané (§ 359 CSP), proti rozhodnutiu súdu prvej inštancie, proti ktorému zákon odvolanie pripúšťa (§ 355 ods. 1 CSP), po skonštatovaní, že podané odvolanie má zákonné náležitosti (§ 127 a § 363 CSP), a že odvolateľ použil zákonom prípustné odvolacie dôvody (§ 365 ods. 1 CSP), preskúmal napadnuté rozhodnutie v medziach daných rozsahom (§ 379 CSP) a dôvodmi odvolania (§ 380 ods. 1 CSP), s prihliadnutím ex offo na prípadné vady týkajúce sa procesných podmienok, ktoré nezistil (§ 380 ods. 2 CSP), súc pritom viazaný skutkovým stavom ako ho zistil súd prvej inštancie, bez potreby zopakovať alebo doplniť dokazovanie (§ 383 CSP), postupom bez nariadenia odvolacieho pojednávania (§ 385 ods. 1 CSP a contrario), keď miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku bolo oznámené na verejnej tabuli a na webovej stránke súdu minimálne 5 dní pred jeho vyhlásením (§ 219 ods. 3 CSP), a dospel k záveru, že odvolaniu žalovaného nie je možné priznať úspech, keď napadnutý rozsudok je v celom rozsahu vecne správny, v dôsledku čoho boli splnené podmienky pre jeho potvrdenie podľa § 387 ods. 1 a 2 CSP.

37. Predmetom prieskumu odvolacieho súdu vymedzeným rozsahom a dôvodmi odvolania žalovaného bolo posúdiť vecnú správnosť napadnutého rozsudku v jeho vyhovujúcej časti (výrok I-III.) vrátane súvisiaceho výroku o trovách konania (výrok IV.).

38. Pretože odvolací súd preberá súdom prvej inštancie zistený skutkový stav, pokiaľ ide o skutočnosti právne rozhodné pre posúdenie žalobcami uplatnených nárokov, ktorý vo vyčerpávajúcom rozsahu vykonal dokazovanie potrebné na posúdenie uplatnených nárokov, výsledky dokazovania jednotlivo i vo vzájomných súvislostiach dôkladne a správne vyhodnotil, pričom i podľa odvolacieho súdu dospel k správnym skutkovým zisteniam, a pretože v celom rozsahu zdieľa i jeho právny záver vo veci, keď vec v napadnutom rozsahu i správne právne posúdil, s poukazom na ust. § 387 ods. 2 OSP, odvolací súd odkazuje na správne a presvedčivé odôvodnenie písomného vyhotovenia preskúmaného rozsudku. Odvolací súd nenachádza dôvod, pre ktorý by sa mal od záverov súdu prvej inštancie odchýliť a preto nemôže dať za pravdu žiadnemu z argumentov odvolateľa.

39. Vzhľadom na odvolaciu argumentáciu strán, odvolací súd považuje za podstatné uviesť nasledovné:

40. Z dokazovania vykonaného súdom prvej inštancie jednoznačne vyplynulo, že manžel a otec žalobcov bol hospitalizovaný u žalovaného. V zariadení žalovaného bola nebohému D. C. dňa 02.06.2016 vykonaná operácia v celkovej anestézii, v rámci ktorej bola vykonaná totálna gastrektómia žalúdka. Po vykonanej operácii bol kontrolným RTG vyšetrením dňa 09.06.2016 zistený nález cudzieho telesa – ihla v tele nebohému, v brušnej dutine. Pacient bol následne reoperovaný z dôvodu cudzieho telesa dňa 10.06.2016. Následné komplikácie si vyžiadali ďalšiu reoperáciu dňa 14.06.2016. Ponechanie cudzieho telesa v operačnom poli malo zásadný podiel na komplikovanom pooperačnom priebehu. V dôsledku reoperácií došlo k odloženiu onkologickej terapie. Postup žalovaného ako non lege artis bol jednoznačne konštatovaný v znaleckom posudku znalcov F. B. N. C., I., E. B. B. F., F. a B. C. N., E. , posudok EX 419/2019-187 zo dňa 04.12.2019.

41. Súd prvej inštancie v odôvodnení preskúmaného rozsudku dostatočne podrobne a vyčerpávajúco uviedol základné východiská ochrany osobnostných práv žalobcov, ktoré boli dotknuté (porušené) v dôsledku postupu žalovaného a ktoré zakladajú nárok žalobcov na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, pričom jasne definoval predpoklady vzniku nároku na náhradu nemajetkovej ujmy. Pre vznik právnej zodpovednosti je potrebné naplnenie predpokladov zodpovednosti, ktorými sú:

1. protiprávne konanie alebo opomenutie, teda porušenie povinnosti zdravotníckeho pracovníka uloženého zákonom alebo iným všeobecne záväzným právnym predpisom,
2. škodlivý následok, zvyčajne ide o spôsobenie ujmy na zdraví, v niektorých prípadoch postačuje len ohrozenie právom chráneného záujmu,
3. príčinná súvislosť medzi protiprávnym konaním alebo opomenutím a škodlivým následkom.

42. Jednou zo základných sporných otázok, ktorá tvorí predmet odvolacieho prieskumu, je otázka príčinnej súvislosti medzi preukázaným porušením povinnosti žalovaného poskytnúť poškodenému adekvátnu zdravotnú starostlivosť a citovou (nemajetkovou) ujmom na strane žalobcov zo smrti nebohého D. C..

43. Príчинná súvislosť medzi dvoma javmi je taký vzťah, keď prvý jav je príčinou druhého a druhý následkom prvého. Druhý jav v prípade existujúcej príčinnej súvislosti by nemohol nastať bez prvého. O vzťah príčinnej súvislosti (kauzálny nexus) ide vtedy, ak je medzi protiprávnym konaním škodcu a vznikom škody vzťah príčiny a následku. Ak bola príčinou vzniku škody iná skutočnosť, zodpovednosť za škodu nevznikne. Atribútom príčinnej súvislosti je „priamosť“ pôsobenia príčiny na následok, pri ktorej príčina priamo (bezprostredne) predchádza následku a vyvoláva ho. Vzťah príčiny a následku musí byť priamy, bezprostredný, nepretržitý; nestačí, ak je iba sprostredkovaný. Pri zisťovaní príčinnej súvislosti treba v dôsledku toho skúmať, či v komplexe skutočností prichádzajúcich do úvahy ako (priama) príčina škody existuje skutočnosť, s ktorou zákon spája zodpovednosť za škodu (por. rozhodnutie NS SR z 28.10.2010, sp.zn. 3Cdo 130/2010).

44. Príčinou vzniku škody môže byť len tá okolnosť, ktorá škodu spôsobila a bez nej by škodlivý následok nenastal. Pri zisťovaní príčinnej súvislosti je potrebné skúmať, či v komplexe skutočností prichádzajúcich do úvahy ako príčiny škody existuje skutočnosť, s ktorou zákon spája zodpovednosť v danom prípade. Pritom nemusí ísť o príčinu jedinú, ale postačuje, ak ide o jednu z príčin, ktorá sa podieľa na nepriaznivom následku, o odškodnenie ktorého ide, a to o príčinu hlavnú, dôležitú, podstatnú a značnú (por. rozsudok Najvyššieho súdu ČR zo dňa 03.02.2015, sp.zn. 25Cdo 1222/2012). Podľa teórie adekvátnej príčinnej súvislosti je príčinná súvislosť daná vtedy, ak je škoda podľa všeobecnej povahy, obvyklého priebehu vecí a skúseností adekvátnym dôsledkom protiprávneho úkonu alebo škodovej udalosti. Súčasne sa musí preukázať, že škoda by nenastala bez tejto príčiny (*conditio sine qua non*), (por. nález Ústavného súdu ČR sp.zn. I. ÚS 312/05, rozsudok Najvyššieho súdu ČR sp. zn. 30Cdo 1729/2013 a rozsudok Najvyššieho súdu ČR sp. zn. 30Cdo 4973/2014).

45. K otázke preukazovania príčinnej súvislosti v medicínsko-právnych sporoch sa podrobne vyjadril aj Ústavný súd SR v náleze sp.zn. II. ÚS 716/2016 z 24. októbra 2017, v ktorom okrem iného uviedol: „príčinná súvislosť predstavuje základný konštrukčný prvok zodpovednostnej skutkovej podstaty, na ktorom je vybudovaný systém súkromnoprávnej zodpovednosti za škodu, a ktorej preukázanie v súdnom konaní je jedným z predpokladov úspešného uplatňovania zodpovednostných nárokov žalobcu proti žalovanému. Skutočnosť, že dotknutá hmotnoprávna, ako aj procesnoprávna úprava normatívne nevymedzuje pojem, podstatu, ako aj rozhodujúcu mieru dôkazu o existencii príčinnej súvislosti medzi príčinou a jej následkom, tak hľadanie odpovedí na tieto otázky je primárne úlohou aplikácie práva prejavujúcej sa v rozhodovacej činnosti orgánov verejnej moci. Určenie príčinnej súvislosti tak nielen z tohto hľadiska predstavuje v procese dokazovania pomerne náročnú úlohu, ktorá z pohľadu základnej procesnej konštrukcie, na ktorej je vybudovaný systém sporového konania, zťažuje žalobcu. Z odôvodnenia napadnutého rozhodnutia krajského súdu vyplýva, že príčinnú súvislosť medzi skúmanými javmi, z ktorých jeden jav (príčina) vyvoláva ten druhý (následok), možno z procesného hľadiska považovať za preukázanú vtedy, ak je kauzálna väzba medzi nimi jednoznačne preukázaná, pričom iba pravdepodobnosť o jej existencii nestačí. V tejto súvislosti považuje ústavný súd za potrebné uviesť, že z hľadiska dokazovania v súdnom konaní je určenie miery procesnoprávneho poznania rozhodujúcich skutočností stupňom absolútnej istoty pomerne náročnou úlohou, pretože optikou procesného práva je každý dôkaz o tvrdenej skutočnosti v zásade len dôkazom jej pravdepodobnosti. Z povahy problémov súvisiacich so zmyslovým spoznávaním minulých javov nie je spravidla nikdy možné stopercentne potvrdiť existenciu alebo priebeh určitého skutkového deja, ktorý sa už odohral, a preto určitá miera neistoty bude skoro vždy v priebehu jeho dokazovania prítomná. Z uvedeného potom a *contrario* vyplýva, že absolútna istota nepripúšťajúca žiadne ani teoretické pochybnosti o inom priebehu udalostí nemôže byť v zásade ako miera dôkazu požadovaná, ak takáto požiadavka zároveň stavia stranu zaťažujúcu dôkazným bremenom do objektívne neprekonateľných dôkazných problémov. Uvedené platí o to viac, že kauzalita medzi skúmanými javmi určitého skutkového deja predstavuje taký jeho prvok, ktorý v zásade nie je ani zmyslovo ani bezprostredne a objektívne pozorovateľný, a preto jeho prítomnosť možno spravidla predpokladať iba na základe určitého kvantitatívneho stupňa pravdepodobnosti, a to obvykle na základe predchádzajúcich skúseností založených na ustálenom priebehu rozhodujúcich dejov. V tejto súvislosti je potrebné ďalej uviesť, že problematika spoznávania minulých javov, najmä príčinnej súvislosti, sa prenáša do procesnej roviny najmä v tom, že základným východiskom pri uvažovaní o

rozložení důkazného břemena mezi strany sporu je pravidlo, podľa ktorého ten, kto tvrdí, ten aj dokazuje (affirmanti incumbit probatio), čo v sporovom súdnom konaní, pokiaľ ide o otázku preukázania príčinnej súvislosti, zaťažuje žalobcu. Ako správne A. Winterová uvádza, v skutkovo a právne zložitých sporoch je tento základný sylogizmus spravidla nepostačujúci aj preto, že spravodlivé usporiadanie procesných vzťahov vyžaduje, aby bola zohľadnená skutočnosť, že mnohokrát nie je v možnostiach strany, ktorá určitú skutočnosť tvrdí, tiež svoje tvrdenia dokázať (porovnaj prof. JUDr. Alena Winterová, CSc., a kolektív. Civilní právo procesní. 6. aktualizované vydání. Praha : Linde, 2011. s. 252).

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

47. Uvedené tézy je potrebné úzko vnímať aj z pohľadu ústredných funkcií zodpovednosti za škodu, ktorou je funkcia preventívna a reparačná. Z pohľadu naplnenia týchto funkcií zodpovednostného práva požiadavka stopercentnej miery dôkazu pre účely unesenia dôkazného břemena poškodenému ukladá, aby pod procesnou sankciou neúspechu v spore tvrdil a preukázal kauzalitu s absolútnou istotou, čo je vzhľadom na už uvedené cieľ, ktorý je nereálny a v zásade objektívne nesplniteľný. Dôsledkom takto chápanej a aplikovanej miery dôkazu o tvrdenej kauzalite je potom situácia, ktorá bráni aj realizácii hmotného práva tým, že na jednej strane žalovanému poskytuje neadekvátnu výhodu v súdnom konaní a na strane druhej neodôvodnene poškodzuje žalobcu, čo je zároveň v rozpore aj s princípmi procesného práva. V medicínskoprávných sporoch nie je v mnohých prípadoch z už uvedených dôvodov možné jednoznačne určiť skutočnú príčinu vzniku škodlivého následku, ale túto možno stanoviť len s určitou mierou jej pravdepodobnosti. V týchto prípadoch je nutné vziať do úvahy aj ďalšie prvky, na ktorých je vybudovaný systém zodpovednostného práva, a zohľadniť ich v kontexte objektívnej kauzálnej neistoty a vzájomnom nerovnocennom postavení tak, aby výsledok zodpovedal princípom, na ktorých je zodpovednosť za ujmu/škodu postavená. V tejto situácii ide v zásade o vyvažovanie dvoch proti sebe stojacich záujmov, a to práva poškodeného na jeho odškodnenie a na druhej strane záujem na tom, aby povinnosť na náhradu škody zaťažovala iba toho, kto škodu skutočne spôsobil alebo ju mohol svojím konaním odvrátiť. Neistota vo vzťahu k príčinnej súvislosti musí byť preto spravodlivo rozdelená, pričom, ako uvádza Q. R., požiadavka spravodlivého vyváženia faktickej nerovnosti sporových strán je v zásade naplnená v prípade, ak je v pochybnostiach rozhodnuté v prospech toho, komu vznikla ujma (porovnaj Dr. František Štajgr. Důkazní břemeno v civilním soudním sporu, Praha, 1931. s. 114).

48. Sumarizujúc uvedené možno konštatovať, že požiadavka jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti bez možnosti pripustenia určitej rozumnej miery neistoty osobitne v sporoch, ktoré majú

svoj pôvod vo vzťahoch lekár (zdravotnícke zariadenie) a pacient (klient), je v štandardnom type dôkazného sylogizmu neprimeraná, pretože naruša spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nereflektuje objektívne limity súvisiace s následným poznávaním minulých javov, zvlášť príčinnej súvislosti, a proporcionálne nevyvažuje vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, v ktorom má z už uvedených dôvodov „navrch“ zdravotnícke zariadenie, keďže na žalobcu (poškodeného) ako slabšiu stranu v ich vzájomnom vzťahu kladie neúmerné nároky, čím mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje dosiahnutie ich uspokojenia, v dôsledku čoho porušuje aj jeden z aspektov práva na spravodlivé súdne konanie, ktorým je rovnosť jeho strán.

49. Ústavný súd v rámci svojej rozhodovacej činnosti opakovane konštatuje, že zásada rovnosti účastníkov konania je súčasťou práva na spravodlivé konanie. Pod pojmom rovnosti účastníkov konania je potrebné rozumieť rovnosť ich príležitostí. To znamená, že každej procesnej strane by mala byť daná primeraná možnosť predniesť svoju záležitosť za podmienok, ktoré ju nestavajú do podstatne nevýhodnejšej situácie, než v ktorej je jej protistrana. Podľa ESLP sa rovnosťou zbraní rozumie požiadavka, aby každá zo strán konania mohla obhajovať svoju vec za podmienok, ktoré ju z pohľadu konania ako celku vzhľadom na protistranu podstatným spôsobom neznevýhodňujú. Cieľom zásady rovnosti zbraní je dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu. Pod takto definovanú rovnosť strán spadajú nielen realizácia ich oprávnení, ale aj otázky dôkazného bremena. V ústavnoprávnej rovine potom platí, že súčasťou práva na spravodlivé súdne konanie je aj zásada rovnosti zbraní, čo v civilnom súdnom konaní zahŕňa tiež rovnosť dôkazných bremien, ktoré sú na strany sporu kladené a ktoré nesmú byť neprimerané, pretože v opačnom prípade nemožno konanie ako celok považovať za spravodlivé. Obdobne aj ESLP v rozsudku č. 34976/05 vydanom vo veci Metalco Bt. proti Maďarsku z 01.02.2011 dospel k záveru, že uloženie nesplniteľného dôkazného bremena na jednu stranu civilného sporu je porušením zásady rovnosti zbraní. Právo na rovnosť účastníkov konania teda vyžaduje, aby dôkazné bremeno kladené na jedného účastníka konania nebolo neprimerané, čo vychádza zo všeobecnej požiadavky na dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu. Z uvedeného možno urobiť záver, podľa ktorého ak je miera procesnoprávneho poznania vyžadovaná na preukázanie príčinnej súvislosti medzi právne relevantnými javmi zo strany žalobcu ako slabšej strany sporu zjavne neprimerane vysoká a nezohľadňujúca faktickú nerovnosť strán sporu, tak v dôsledku toho je aj dôkazné bremeno kladené na túto stranu zjavne neprimerané, čo potom vylučuje aj akúkoľvek zmysluplnú úvahu o možnosti jeho „unesenia“, čím dochádza k porušeniu práva na rovnosť strán ako jedného z komponentov práva na spravodlivé súdne konanie.“

50. Odvolací súd sa nestotožnil s námietkou odvolateľa, že súd prvej inštancie opustil preukazovanie príčinnej súvislosti v konaní o náhradu nemajetkovej ujmy a že rozhodoval iba na základe jednostranných návrhov žalobcov na vykonanie dokazovania.

51. Pokiaľ žalovaný vo svojom odvolaní citoval závery Ústavného súdu ČR obsiahnuté v jeho náleze I. ÚS 1919/08 zo dňa 12.08.2008, odvolací súd považuje za potrebné zdôrazniť, že ústavný súd práve v takomto skutkovom kontexte uvádzal viaceré doktríny, koncepcie či teórie, s nastolením myšlienok ich ústavne relevantných úskalí.

52. Odvolací súd zároveň považuje za dôležité uviesť aj nasledovné závery českého ústavného súdu obsiahnuté v inom náleze III. ÚS 3067/2013 zo dňa 20. decembra 2016, kde uviedol: „Nícmeně stále platí (podle maximy iudex peritus peritorum), že učinit závěr, zda zdravotnické zařízení (ne)postupovalo v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, je závěrem právním, a tudíž stanovit, co je po právu, je v kompetenci nezávislého soudu. Znalecký posudek může být jen skutkovým podkladem (nejčastěji jedním z více podkladů) pro tento právní závěr o postupu (non) lege artis či vitium artis [viz náleze Ústavního soudu ze dne 09.01.2014 sp.zn. III. ÚS 2253/13 (N 3/72 SbNU 41)]. ... Ještě více se tyto rozdíly projeví, je-li nalézání práva pojato jako dynamický proces, v němž oba jeho komponenty, tj. zjišťování skutkového stavu na straně jedné, a interpretace a aplikace práva na straně druhé, na sebe vzájemně působí, kdy právní úvahy ovlivňují zjišťování skutkového stavu (ono z teorie poznání známé Vorständnis - předporozumění) a vývoj ve skutkové oblasti zpětně reflektují i právní úvahy. Příčinná souvislost jako podmínka odpovědnosti - na rozdíl od příčiny i následku - není v právních normách obsažena (definována). Ve zmiňovaném procesu je pak v prvé řadě povinností soudu učinit si s ohledem na skutková tvrzení (právní) úsudek (a to na základě jím zvolené kauzální teorie) o tom, jaké skutečnosti, resp. souvislosti by měly být prokazovány, současně reagovat na vývoj v oblasti dokazování a tento (právní) úsudek eventuálně korigovat a ze zjištěných faktických souvislostí „vytřídit“ ty, jež jsou právně

relevantní a z nich případně vyvodit závěr stran existence příčinné souvislosti. ... Současně Ústavní soud podotýká, že z hlediska práva na soudní ochranu není klíčovou otázkou uznání či odmítnutí nějaké teorie, nýbrž rozhodování podle existujících pravidel, která navíc takové přihlášení se k nějaké v literatuře diskutované teorii nevyžadují (např. polské soudy přiznávají v takovém případě zadostiučinění, ačkoli se k této teorii nehlásí - viz např. Nesterowicz, M. Prawo medyczne. 9. vyd., Dom Organizatora, Toruń 2016, s. 114 n., s. 122 n.). Rovněž Ústavní soud např. v citovaném nálezu III. ÚS 2253/13 (sub 28, 49) vyhověl ústavní stížnosti, která byla příkladem ztráty šance na zlepšení zraku, a to nejen očekávané, nýbrž s ohledem na věk stěžovatelky již definitivní.

53. Po tom, ako vyššie citovaným nálehom Ústavný súd ČR zrušil rozhodnutie Najvyššieho súdu ČR, tento vo veci opätovne rozhodol, pričom vo svojom rozsudku č.k. 30Cdo 41/2017-460 zo dňa 27.09.2017 (ktorým zrušil rozsudky prvoinštančného i odvolacieho súdu) okrem iného uviedol: „Pri väznanosti dovolacieho súdu právnym názorom Ústavného súdu je nezbytné konštatovať zásadu, podľa ktorej pro úspešné uplatnenie práva na ochranu osobnosti není vyžadováno vyvolání konkrétních následků zásahu proti tomuto chráněnému statku, ale postačí, že zásah byl objektivně způsobilý narušit nebo alespoň ohrozit práva chráněná ustanovením § 11 obč.zák. V posuzovanej veci je zřejmé, že pacientka pani M. M. měla zákonný nárok na zajištění odpovídajícího léčebného procesu, který by odpovídal požadavku na postup odborného zdravotního personálu lege artis. Pokud tento předpoklad v tomto případě splněn nebyl, a tím byla současně snížena šance postižené pacientky na přežití, šlo - bez ohledu na dovozené procentní vyjádření tohoto snížení, o zásah do jejích osobnostních práv, který ovlivnil i samotný fatální výsledek tohoto léčení, který tak zasáhl i do osobnostních práv žalobců ve smyslu výše uvedeného ustanovení obč.zák.“

54. Vyhodnotiac všetky relevantné skutkové okolnosti prejednávanej veci sa odvolací súd v celom rozsahu stotožňuje so závermi súdu prvej inštancie, ktorý správne zohľadnil to, že nebohému D. C. nebola poskytnutá liečba u žalovaného lege artis, v dôsledku čoho mu ako onkologickému pacientovi nebolo možné poskytnúť indikovanú liečbu, resp. pochybenie na strane žalovaného spôsobili oddialenie indikovanej liečby. V dôsledku pooperačných komplikácií a celkového zhoršenia zdravotného stavu nemohla byť u pacienta aplikovaná rádioterapia v kombinácii s chemoterapiou. Pôvodne ordinovaná adjuvantná-zabezpečovacia onkologická liečba nebohému pacienta bola neúplná, z dôvodu pochybenia žalovaného nedošlo k riadnemu preliečeniu jeho ochorenia a v priebehu roka od operačného zákroku došlo k recidíve a následnej smrti pacienta. Neobstoja tvrdenia žalovaného, že medzi zákrokom a smrťou pacienta uplynulo bezproblémové 2,5 ročné obdobie, pretože došlo k recidíve ochorenia v máji 2017 a následnému podaniu 15 cyklov chemoterapie a biologickej liečby v nemocnici v Humennom a vo Východoslovenskom onkologickom ústave v Košiciach, čo znamená, že celý čas medzi operáciou a následnými reoperáciami a smrťou pacienta, tento bol onkologickým pacientom.

55. S poukazom na vyššie citované závery Ústavného súdu SR v náleze sp. zn. II. ÚS 716/2016 z 24. októbra 2017 a citovanú judikatúru českých justičných autorít, ktorá pre súd nie je záväzná ale má právne - argumentačný význam pre blízkosť právnej úpravy, je preto neadekvátne požadovať od žalobcov unesenie dôkazného bremena, ktoré by malo spočívať v tom, že žalobcovia preukážu so 100 %-nou istotou, že príčinou smrti poškodeného bol postup žalovaného non lege artis.

56. Znalecký tím v podanom znaleckom posudku konštatoval, že v dôsledku reoperácií došlo k odloženiu onkologickej terapie. Septický stav mal vo všeobecnej rovine nepriaznivý vplyv na imunitný systém, a to u nemocného s malígnym nádorom, čo zhoršovalo prognózu základného (onkologického) onemocnenia. Organizmus po takejto záťaži je značne vyčerpaný. Znalci ďalej uviedli, že opakované chirurgické výkony mali iste negatívny vplyv na psychické a fyzické sily pacienta a spôsobili značné utrpenie, bolesti a celkové zhoršenie kvality života pacienta.

57. Preto súd prvej inštancie dospel k vecne správnejmu záveru, s ktorým sa odvolací súd stotožňuje a ktorý je aj v súlade s vyššie citovanými závermi Ústavného súdu SR, že v danej veci je potrebné v záujme zabezpečenia základného práva žalobcov na súdnu ochranu posúdiť otázku príčinnej súvislosti aj na základe pravdepodobnosti (probability), nie len na základe kauzality, ktorý výklad vyrovná slabšie postavenie žalobcov ako poškodených.

58. Pre vznik zodpovednosti za protiprávne konanie, vrátane príčinnej súvislosti, je rozhodujúce, že včasná a účinná diagnostika a následný ďalší postup v liečbe boli spôsobilé (mohli) zabrániť alebo čo

najviac obmedziť riziko vzniku škody na zdraví a živote nebohého, k čomu nedošlo, pretože zdravotný stav poškodeného bol zaťažovaný nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou žalovaného a neeliminované riziko sa naplnilo neskorším úmrtím poškodeného.

59. Záver, že matematicky nie je možné vyjadriť obmedzenie šancí na iný priaznivejší priebeh vývoja klinického stavu poškodeného, ak by nedošlo k postupu non lege artis, bol preto bez právneho významu (prognóza quad vitam, t. j. z hľadiska prežitia), pretože od žalovaného (v rukách ktorého je život pacienta, ktorý má chrániť, resp. ktorý je povinný urobiť všetko, čo je vzhľadom na aktuálny stav medicíny objektívne schopný urobiť) je spravodlivé požadovať, že bude pri liečbe postupovať lege artis, čím si splní aspoň základnú povinnosť predchádzať škodám na živote a zdraví, pretože za jej porušenie nutne musí niesť zodpovednosť, pokiaľ medicínsky následok správneho postupu mohol mať vplyv na vývoj poruchy zdravia (ktorá skutočnosť bola v danom prípade znaleckým dokazovaním preukázaná).

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

61. K záveru o dôvodnosti žalobného návrhu možno dospieť aj aplikáciou zásady, podľa ktorej pre úspešné uplatnenie práva na ochranu osobnosti sa nevyžaduje vyvolanie konkrétnych následkov zásahu proti tomuto chránenému záujmu, ale postačuje, že zásah bol objektívne spôsobilý narušiť alebo aspoň ohroziť práva chránené ust. § 11 Občianskeho zákonníka. Občiansky zákonník v § 11 priznáva každej fyzickej osobe právo na ochranu proti zásahom do jej osobnosti, najmä jej života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, mena a prejavov osobnej povahy. K vzniku občianskoprávných sankcií za nemajetkovú ujmu spôsobenú zásahom do osobnosti fyzickej osoby podľa § 13 Občianskeho zákonníka musí byť ako predpoklad zodpovednosti splnená podmienka existencie zásahu objektívne spôsobilého vyvolať nemajetkovú ujmu spočívajúcu buď v porušení alebo len v ohrození osobnosti fyzickej osoby v jej fyzickej a morálnej integrite.

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

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

64. Je potrebné v danom prípade tak konštatovať preukázanie protiprávneho (neoprávneného) zásahu, ktorý je v rozpore s objektívnym právom, vrátane príčinnej súvislosti, objektívne spôsobilého ohroziť alebo narušiť osobnosť fyzickej osoby.

65. V rozhodnutí Európskeho súdu pre ľudské práva zo 16.12.1992 vo veci Niemetz proti Nemeckej spolkovej republike súd podal výklad pojmu rodinný život, ktorého podstatou je oprávnenie fyzickej osoby utvárať, udržiavať a rozvíjať vzťahy medzi členmi rodiny založené na silných citových väzbách. S odkazom na uvedené rozhodnutie Európskeho súdu pre ľudské práva a tiež na rozhodnutie Európskeho súdu pre ľudské práva z 21. júna 1992 vo veci Berrhab proti Holandsku Najvyšší súd Slovenskej republiky v uznesení sp.zn. 5Cdo/265/2009 zo 17. februára 2011 zhrnul pojmové znaky subjektívnych osobnostných práv fyzických osôb chránených ustanovením § 11 až 16 Občianskeho zákonníka a vyslovil záver, že „ak medzi fyzickými osobami existujú sociálne, morálne, citové a kultúrne vzťahy vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života, môže porušením práva na život jednej z nich dôjsť k nedovolenému zásahu do práva na súkromie druhej z týchto osôb. Takýmto protiprávnym zásahom tretej osoby do práva na súkromie, resp. práva na rodinný život môže byť ďalšiemu účastníkovi vzťahu spôsobená taká ujma, ktorá mu čiastočne alebo úplne bráni naplno naplňať jeho citové potreby, t.j. nemajetková ujma postihujúca inú ako majetkovú sféru osobnosti, sféru osobnostnú, ku ktorej nepochybne patrí aj citová (emocionálna) ujma. Ak dôjde k smrti jedného z členov rodinného vzťahu, pozostalá osoba môže utrpieť citovú ujmu vo forme šoku, smútku zo straty blízkej osoby a takisto aj spoločensťva (vzťahu) s blízkou osobou“.

66. Odvolací súd preto dospel zhodne so súdom prvej inštancie k záveru, že smrťou manžela a otca žalobcov došlo k závažnému neoprávnenému zásahu do práva na ochranu osobnosti, ktorý spočíva v obmedzení súkromného a rodinného života, kedy smrťou nebohého stratili navždy možnosť viesť s otcom a manželom rodinný a súkromný život, pričom trauma zo smrti je neodstrániteľná, na čo súd prihliadol pri určení výšky nemajetkovej ujmy.

67. Predmetom odvolania zo strany žalovaného nebola výška priznanej náhrady nemajetkovej ujmy, preto túto odvolací súd osobitne nevyhodnocoval.

68. Tam, kde v dôsledku neoprávneného zásahu do osobnosti fyzickej osoby vznikne nemajetková ujma, vznikajú pre pôvodcu tohto zásahu občianskoprávne sankcie uvedené v § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Pri aplikácii týchto sankcií je potrebné dodržiavať zásadu primeranosti; prostriedky ochrany uvedené v § 13 Občianskeho zákonníka musia byť primerané povahe zásahu. Zásada primeranosti znamená, že sankcie možno použiť len v poradí, v akom ich uvádza zákon bez ohľadu na to, akej sankcie sa domáha dotknutá osoba. Občiansky zákonník v § 13 ods. 2 umožňuje za určitých podmienok používať namiesto morálneho (nepeňažného) zadosťučinenia peňažnú náhradu (peňažné zadosťučinenie).

69. Právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch podľa § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka je jedným z čiastkových a relatívne samostatných prostriedkov ochrany jednotného práva na ochranu osobností fyzickej osoby. Vzniká vtedy, keď morálna satisfakcia, ako rýdzo osobné právo na vyváženie a zmiernenie nepriaznivých následkov protiprávneho zásahu do osobnostných práv, nepostačuje a hoci ide o satisfakciu nemateriálnych osobnostných práv, rovnako ako v prípade bolestného a sťaženie spoločenského uplatnenia podľa § 444 Občianskeho zákonníka alebo pri určení hodnoty autorského diela alebo predmetu priemyselného vlastníctva, jeho vyjadrenie peňažným ekvivalentom spôsobuje, že ide o osobné právo majetkovej povahy. Zmyslom náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch je dať do vzťahu mieru ujmy v hodnotách ľudskej osobnosti s konkrétnym finančným vyjadrením náhrady takej nemajetkovej ujmy (NS ČR z 25.09.2003, sp.zn. 30Cdo/1542/2003).

70. Vzhľadom na všetky vyššie uvedené rozhodujúce argumenty odvolací súd dospel k rovnakému záveru ako súd prvej inštancie a rozsudok súdu prvej inštancie potvrdil.

71. Ďalšie odvolacie argumenty žalobcu odvolací súd považoval pre rozhodnutie vo veci samej už za nerozhodné, bez potreby sa nimi osobitne vysporiadať. I podľa už konštantnej judikatúry súd nemusí dať odpoveď na všetky otázky nastolené účastníkmi konania, ale len na tie, ktoré majú pre vec podstatný význam, prípadne dostatočne objasňujú skutkový a právny základ rozhodnutia bez toho, aby zachádzali do všetkých detailov sporu uvádzaných účastníkmi konania. Odôvodnenie rozhodnutia tak nemusí dať odpoveď na každú jednu poznámku, či pripomienku účastníka konania, ktorý ju nastolil. Je však nevyhnutné, aby bolo reagované na podstatné a relevantné argumenty účastníkov konania (porovnaj napríklad rozhodnutia Ústavného súdu SR sp.zn. II.ÚS 251/04, III.ÚS 209/04, II.ÚS 200/09 a podobne). Preto na ostatnú odvolaciu argumentáciu žalovaného odvolací súd nepovažoval za potrebné reagovať špecifickou odpoveďou.

72. S poukazom na vyššie uvedené, odvolací súd po vysporiadaní sa s relevantnou odvolacou argumentáciou odvolateľa rozsudok súdu prvej inštancie, s použitím § 387 ods. 1 a 2 CSP ako vecne správny potvrdil.

73. O nároku na náhradu trov odvolacieho konania medzi stranami odvolací súd rozhodol podľa § 255 v spojení s § 262 ods. 1 a § 396 CSP, vychádzajúc z pomeru úspechu strán v odvolacom konaní.

74. Senát odvolacieho súdu toto rozhodnutie prijal pomerom hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustné odvolanie.

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

Podľa § 420 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.

Podľa § 421 ods. 1 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.

Podľa § 421 ods. 2 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).

Podľa § 422 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.

Podľa § 423 CSP, dovolanie len proti dôvodom rozhodnutia nie je prípustné.

Podľa § 424 CSP, dovolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané.

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

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

Podľa § 428 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 - § 421 a § 422 CSP)) a čoho sa dovolateľ domáha (dovolací návrh).

Podľa ust. § 125 ods. 1 a 2 CSP podanie možno urobiť písomne, a to v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe. Podanie vo veci samej urobené v elektronickej podobe bez autorizácie podľa osobitného predpisu treba dodatočne doručiť v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe autorizované podľa osobitného predpisu; ak sa dodatočne nedoručí súdu do desiatich dní, na podanie sa neprihliada. Súd na dodatočné doručenie podania nevyzýva.

Podľa § 429 ods. 1 CSP, dovolateľ musí byť v dovolacom konaní zastúpený advokátom. Dovolanie a iné podania dovolateľa musia byť spísané advokátom.

Podľa § 429 ods. 2 CSP, povinnosť podľa odseku 1 neplatí, ak je

- a) dovolateľom fyzická osoba, ktorá má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,
- b) 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.

Podľa ust. § 160 ods. 2 CSP dovolateľ má právo zvoliť si advokáta a možnosť obrátiť sa na Centrum právnej pomoci.