

Súd: Krajský súd Žilina  
Spisová značka: 7Co/115/2012  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5706205490  
Dátum vydania rozhodnutia: 12. 12. 2012  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. František Dulačka  
ECLI: ECLI:SK:KSZA:2012:5706205490.1

## Uznesenie

Krajský súd v Žiline, ako súd odvolací, v právnej veci žalobkyne E. P., nar.XX.X.XXXX, bytom R., J.. B. a E. č.XX, právne zastúpenej Mgr. Vladimírom Žiškom, advokátom so sídlom v E., E. B. A. č. X, proti žalovanej Univerzitnej nemocnici Martin, Kollárova 2, Martin, v konaní o náhradu škody na zdraví, o odvolaní žalobkyne proti rozsudku Okresného súdu Martin č.k. 10C/99/2006-427, zo dňa 14. decembra 2011, takto

### rozhodol:

Rozsudok okresného súdu **z r u š u j e** a vec mu **v r a c i a** na ďalšie konanie.

### o d ô v o d n e n i e :

Napadnutým rozsudkom súd zamietol žalobu žalobkyne, ktorou sa domáhala zaplatenia sumy 225.000,- Sk titulom bolestného, sumy 2.160.000,- Sk titulom náhrady sťaženia spoločenského uplatnenia, sumy 341.695,- Sk titulom náhrady za stratu na zárobku a sumy 11.913,- Sk mesačne titulom opakujúcich sa dávok s účinnosťou od 1.6.2006.

Okresný súd posúdil uplatnený nárok v zmysle ustanovení § 420 ods. 1 až 3 Občianskeho zákonníka.

V § 420 je upravená všeobecná zodpovednosť fyzickej a právnickej osoby, pričom základným predpokladmi pre vznik takejto zodpovednosti je porušenie právnej povinnosti, teda existencia protiprávneho úkonu, vznik škody ako majetkovej újmy, teda protiprávneho následku, existencia príčinnej súvislosti medzi protiprávnym úkonom a škodou ako protiprávnym následkom a zavinenie toho, kto škodu svojim protiprávnym úkonom spôsobil.

Ide o zodpovednosť za predpokladané zavinenie, z čoho vyplýva, že zavinenie vo forme nedbanlivosti, nie vo forme úmyslu sa pričítava subjektu, ktorý svojím protiprávnym úkonom spôsobil škodu inému. Ide o vyvrátiteľnú právnu domnienku, ktorá sa považuje za existujúcu až do doby, kým sa nepreukáže opak. Škodca sa má možnosť zbaviť zodpovednosti preukázaním toho, že škode nemohol zabrániť pri vynaložení všetkého úsilia, ktoré bolo možné od neho spravodlivo požadovať.

V prípade žalobkyne však podľa presvedčenia súdu absentovali všetky vyššie vymenované predpoklady zodpovednosti žalovanej za vznik zdravotných následkov u žalobkyne mimo prirodzene existencie škody na zdraví vo forme tých zdravotných následkov, ktoré popísal znalec. Jednoznačne však zo záverov znaleckého posudku, ale aj zo záverov odbornej komisie žalovanej a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktoré boli vyššie konštatované, vyplynulo, že u žalovanej nebolo zistené, že by porušila svoje povinnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobkyni a že by nepostupovala lege artis, teda v súlade s najnovšími poznatkami lekárskej vedy. Znalec jednoznačne konštatoval, že podľa jeho názoru zdravotné následky u žalobkyne vznikli poškodením axilárneho nervu pri úraze a následne poruchami kostného hojenia, ktoré boli vyvolané fyzickou dispozíciou žalobkyne. Ak aj znalec

pripustil, že z jeho pohľadu možno maximálne 10% sa na vzniku pakľbu u žalobkyne mohla podieľať skutočnosť, že boli skôr než by bolo vhodné vybraté Kirschnerove drôty ako vnútorná fixácia zlomeniny ramenného kĺbu žalobkyne, uviedol tiež, že motiváciou bola zrejme infekcia, ktorá bola 11.9.2003 podľa zdravotných nálezov žalobkyne pozorovaná v oblasti Kirschnerových drôtov a spôsobila secernáciu v okolí drôtov, teda hnisanie. Preto motívom pracovníka žalovanej, ktorý tak postupoval, v tomto prípade MUDr. E. (a ten to sám aj priznal vo svojej výpovedi pred súdom), bola snaha zabrániť, aby infekcia, ktorej mikrobiologický pôvod nebol zistený, nepostupovala do hlbších štruktúr ramena žalobkyne až ku kosti, kde by mohla spôsobiť ťažké zápalové procesy, ktoré znalec podrobne vo svojej výpovedi popísal a rovnako popísal ich možné následky. Nebolo však preukázané, že by zápalové procesy v okolí rany žalobkyne boli spôsobené nozokomiálnou nákazou, teda nákazou mikróbmi, ktorá by u žalobkyne vznikla v prostredí žalovanej a teda, že by žalovaná za túto nákazu niesla zodpovednosť, keďže ku kontaminácií mikróbmi a vzniku infekcie v okolí rany žalobkyne mohlo dôjsť aj mimo prostredia žalovanej, v ktorom sa žalobkyňa pohybovala od 13.8.2003. Nie je možné vidieť zodpovednosť žalovanej za vznik infekcie u žalobkyne a v príčinnej súvislosti so vznikom infekcie u žalovanej v prostredí žalovanej za prípadné predčasné vybratie fixatérov.

Za takýchto okolností je preto súd toho názoru, že žalovaná nezodpovedá za vznik zdravotných následkov u žalobkyne tak, ako boli konštatované znalcom a ako vyplývajú z ďalších zdravotných nálezov žalobkyne, že tieto zdravotné následky si žalobkyňa v podstate privodila sama svojím úrazom a svojimi fyzickým predispozíciami (poruchy kostného hojenia) a z tohto dôvodu nie je predpoklad pre vyhovieť žalobe a konštatovanie zodpovednosti žalovanej za vznik škody na zdraví u žalobkyne. Za takýchto okolností podľa presvedčenia súdu je žaloba nedôvodná a súd ju v celom rozsahu zamietol.

V zmysle ustanovenia § 151 ods.3 O.s.p. vzhľadom na skutočnosť, že podľa presvedčenia súdu išlo o zložitý prípad, kde ešte neboli ustálené nároky znalca na znaleckú odmenu, súd rozhodol, že o trovách konania, kam patria aj trovy štátu rozhodne po právoplatnosti tohto rozsudku.

Voči citovanému rozsudku podala v zákonnej lehote odvolanie žalobkyňa. S rozsudkom nesúhlasí. Podľa nej je nezákonný, nesprávny a vychádza z nedostatočne zisteného skutkového stavu. Znalecký posudok je vypracovaný neobjektívne, chýbajú v ňom jednotlivé vyšetrenia, obsahuje nepravdivé informácie, posúdenie trvalých následkov je nekomplexné a znalecký posudok je nepreskúmateľný. Znalec uvádza, že poškodenie nervu, a to len axilárneho, bolo spôsobené úrazom, napriek tomu, že v prijímacej správe pri vyšetrení je uvedené, že periféria končatiny je bez neurocirkulačných zmien. Lekár, ktorý v deň úrazu žalobkyňu operoval, bol v konaní vypočutý ako svedok, pričom MUDr. T. sa vyjadril, že v čase prijatia, počas vykonanej operácie a po prepustení do domáceho liečenia nemala poškodený žiaden nerv. Túto skutočnosť potvrdzujú aj prepúšťacia správa a následné ortopedické kontroly a vyšetrenia. Zo znaleckého posudku nie je zrejmé, z akých dôvodov znalec dospel k záveru, že k poškodeniu axilárneho nervu došlo pri úraze. V kontrolných vyšetreniach sa uvádza, že pohyb, aj keď pre bolesť bol limitovaný, ale v ramene a prakticky v celej ruke pretrvával, dokonca aj na rehabilitáciách dokázala pretočiť tzv. ciferník bez pomoci rehabilitačnej sestry a ešte v mesiaci november v roku 2003 rukou cvičila. V znaleckom posudku medzi podkladmi pre vypracovanie posudku chýbajú záznamy z vyšetrení zo dňa 10.10.2003, dňa 23.1.2004 a zo dňa 29.11.2004. Taktiež ako podklad k vypracovaniu znaleckého posudku chýbajú všetky vyšetrenia od rehabilitačného lekára a RTG vyšetrenia. Z toho dôvodu nemôže byť vypracovaný objektívne. Nesúhlasí s tvrdením znalca, že jej liečba bola vykonaná lege artis. Bola nainfikovaná nozokomiálnou nákazou, pričom táto infekcia sa v začiatočnom štádiu neliečila vôbec a neskôr sa liečila nezodpovedne a nepostačujúco. Antibiotika užívala od 10.8.2003 do 19.8.2003, a to Doxybene 625 mg, ktoré neboli rezistentné na spôsobenú infekciu. Zlatý stafylokok sa lieči antibiotikami - Oxacilínom. Na kontrole dňa 19.8.2003 lekár vykonávajúci službu, jej ruku ani len nevidel, pričom stav jej ruky nasvedčoval tomu, že v ramene prebieha ťažký zápal, keďže cez otvory na koži vystrekoval sekrét (hnis), rameno mala celé zapálené, mala vysokú teplotu 38,5 °C a tiež silné bolesti, ktoré neustupovali ani po analgetikách. Napriek týmto skutočnostiam jej nebola doporučená žiadna liečba, len kontrola o dva týždne s odporúčením RTG vyšetrenia. Takýto postup liečby nemôže byť lege artis. Ak by bola liečba poskytnutá tak, ako mala byť, zabránilo by sa tým šíreniu nákazy, nemuseli byť predčasne vybraté vnútorné fixátory a tiež rehabilitačná liečba by prebehla neskôr. Spôsobená a neliečená infekcia zabraňovala zhojeniu ramennej kosti, keďže bola neskoro liečená, spôsobila vnútorné hnisanie kosti, čím sa vytvorila pseudoartróza. Záver znalca, že antibiotiká následne od kontroly dňa

19.8.2003 užívala 5 dní, sa nezakladá na pravde. Všeobecný lekár jej predpísal dňa 14.8.2003 Doxybene 625 mg na odporúčanie ortopéda, ktoré užívala trikrát denne a 19.8.2003 večer ho doužívala. Pri vyberaní vnútorných fixátorov dňa 11.9.2003 jej bol odobratý ster na bakteriologické vyšetrenie, kde bol potvrdený zlatý stafylokok. Bol jej vydaný recept na jeden kus balenia Oxacilínu, čo bolo 5 týždňov od operácie. Tvrdenie znalca, že infekcia bola za 12 dní vyliečená, nemá reálny základ vo vykonaných krokoch lekárov a ani v lekárskejších záznamoch. I keď otvory na koži sa dennodenným prikladaním tanínových obkladov uzavreli, infekcia pretrvávala vo vnútri ramena. Naďalej sa prejavoval neznesiteľnými bolesťami, vysokými horúčkami, ktoré boli až do 40 °C, začervenaním a horúcim pravým ramenom. Práve pre tieto dôvody jej bola rehabilitácia prerušená, dňa 10.10.2003 jej rehabilitačnú liečbu z týchto dôvodov prerušila rehabilitačná lekárka. Infekcia teda nemohla byť zvládnutá dňa 23.9.2003. Navyše znalec z tohto svojho záveru vyvodzuje, že sa nejednalo o infekciu hlbších mäkkých štruktúr a kostí. Poukazuje na to, že nedostatočne dlhá imobilizácia zlomeniny a predčasná rehabilitácia mohla tiež spôsobiť poškodenie. Liečba samotnej zlomeniny bola krátka, zápalová komplikácia bola negatívnym momentom, pre ktorú museli byť predčasne odstránené drôty. Nedokonalým liečebným postupom jej bola spôsobená ťažká porucha funkčnosti dominantnej pravej hornej končatiny, ktoré je trvalého charakteru. Pokiaľ sa týka znalcom hodnotených trvalých následkov, z posudku nie je zrejmé, prečo znalec neuvádza obrnu plexus braxilias vpravo a ani nehodnotí ako trvalý následok. Obrna braxiálneho plexu je v jej zdravotnej dokumentácii viackrát uvedená ako následok trvalý a nemenný. Poukazuje na náležitosti znaleckého posudku, ktoré vyplývajú z ust. § 17 ods. 6 zákona č. 382/2004 Z.z. Znalecký posudok č. 4/2008 nespĺňa tieto náležitosti. V znaleckom posudku absentuje uvedenie postupu, na základe ktorého sa znalec dopracoval k odpovediam na otázky položené zadávateľom a uvedenie skutočností, na ktoré znalec pri úkone znaleckej činnosti prihliadol. V posudku sú vymenované len jednotlivé lekárske záznamy a správy, avšak z posudku nie je zrejmé a zrozumiteľné, o ktoré skutočnosti znalec opiera svoje závery pri odpovediach na položené otázky. Celková skladba znaleckého posudku neumožňuje preskúmať jeho obsah a overiť odôvodnenosť postupov, ktorými sa znalec dopracoval k svojím záverom. Znalec v celom znaleckom posudku konkrétne konanie lekárov považuje za správne a z tohto konania vyvodzuje predpoklady, pričom sa nezaobrá vyhodnotením postupu v súvislosti s objektívnymi lekárskejšími nálezmi. Znalec v konaní pred súdom uviedol, že RTG snímky z ortopedickej kliniky videl pri osobnom stretnutí s Dr. E., avšak v znaleckom posudku sa k nim vôbec nevyjadril. Prílohou znaleckého posudku nie je ani len popis týchto RTG snímok, čo vzhľadom na to, že ich pri vypracovaní znaleckého posudku znalec bral do úvahy, je závažným pochybením pri vypracovaní posudku. Žalobkyni týmto postupom znalca bolo znemožnené vyjadriť sa k uvedeným dôkazom a tieto dať na svoje náklady preveriť. Takýto postup znalca a súdu porušuje základné práva žalobkyne v občianskom súdnom konaní, a to najmä rovnosť účastníkov konania, pretože žalobkyňa nepozná obsah dôkazu, z ktorého znalec vychádzal. Znalec aj pri jej vyšetrení vykonal snímkovanie jej pravej hornej končatiny a taktiež sa vôbec nezmieneil v znaleckom posudku o ich výsledku. Samotné RTG snímky, ich popis by mohol preukázať, čo tvrdí, že infekcia, ktorú prekonala, nebola povrchová, ale hĺbková a rozsiahla, zasahujúca aj ramennú kosť. Má za to, že na týchto snímkach je viditeľný a preukázateľný zápal kostí. Tvrdenie žalovaného v konaní, že možno jednoznačne vylúčiť poškodenie nervus axilaris pri extrakcii vnútornej fixácie, pretože táto podľa vyjadrenia mala byť aplikovaná až po tom, čo vyšetrením bola dokázaná lézia axilárneho nervu je nepravdivé a v rozpore s časovým vykonaním jednotlivých úkonov. Prvé neurologické vyšetrenie EMG bolo vykonané 21.11.2003, teda dva a pol mesiaca po vybratí fixácie. Tvrdenie znalca, že poškodenie axilárneho nervu vzniklo pri úraze neobstojí, pretože pohyb v pravej hornej končatine, aj keď s bolesťami pretrvával až 3 mesiace od úrazu. K strate pohybu dochádzalo postupne s postupným odumieraním jednotlivých nervov. Záverom neurologických vyšetrení sa znalec v znaleckom posudku vôbec nevyjadril, pričom jej zdravotným následkom, resp. škodou, ktorá vznikla na jej zdraví, je hlavne nervové poškodenie celej pravej hornej končatiny. Vyjadrenie Dr. G., že on jej empiricky predpísal Oxacilín a že ju osobne videl v deň vybratia fixácie sa nezakladá na pravde, lebo do prvého kontaktu s Dr. G. prišla až 20.11.2003, kedy zmenila ošetrojúceho lekára. Nepravdivé je aj tvrdenie žalovanej strany, že odber na mikrobiologické vyšetrenie z hnisajúceho ramena bol vykonaný len raz, pretože boli vykonané až tri odbery na takýto druh vyšetrenia, pričom však výsledok z tohto vyšetrenia, ani samotné vyšetrenie jej nebolo oznámené. Päť rokov užívala lieky na potlačenie následkov zlatého stafylokoka, o čom svedčí jej výpis z účtu poisťovne za roky od 2003 do roku 2010. Jedná sa o lieky Oxacilín 250 a Dalacín C. Svedčia o tom aj prepúšťacie správy z hospitalizácií. Po piatej operácii vykonanej v roku 2010 užívala lieky až 8 mesiacov. Po tejto operácii sa zaktivoval zlatý stafylokok, ktorý jej spôsobil infekčný zápal podkožia na ľavej dolnej končatine - ruža. Taktiež počas tejto operácie jej bol poškodený fibulárny nerv a strata pohybu vznikla okamžite. Navrhuje, aby odvolací súd zrušil napadnutý rozsudok a vrátil ho okresnému súdu na nové konanie a rozhodnutie.

Žalovaná vo vyjadrení považuje prvostupňový rozsudok za vecne správny. Nevyhnutnou podmienkou pre vznik občianskoprávnej zodpovednosti je protiprávne konanie, vznik škody, príčinná súvislosť medzi protiprávnym konaním a vznikom škody a zavinenie. Táto existencia príčinnej súvislosti musí byť v každom prípade bezpečne preukázaná a nemožno ju len predpokladať. Žalobkyňa v konaní nepreukázala, že k poškodeniu zdravia u nej došlo v dôsledku postupu ošetrojúcich zdravotníckych pracovníkov žalovanej. Na základe vykonaného dokazovania neboli naplnené predpoklady pre to, aby bola určená zodpovednosť žalovanej za vznik škody na zdraví u žalobkyne. Na základe dokazovania vykonaného v konaní bolo preukázané, že žalobkyňa bola poskytnutá liečba lege artis. Zdravotné následky vznikli u žalobkyne v dôsledku poškodenia spôsobeného úrazovým dejom a v dôsledku poruchy kostného hojenia a nie postupom zamestnancov žalovanej, čo potvrdil aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Infekcia, ktorá bola u žalobkyne prítomná, bola dostatočne zvládnutá antibiotikami. Ak znalec aj pripustil, že na vzniku paklíbu sa maximálne do 10% podieľa aj skutočnosť, že boli skôr, než by bolo vhodné vybrať Kirschnerove drôty, predčasné vybratie fixátora bolo robené, aby sa zabránilo ťažšiemu následku - preniknutiu infekcie až ku kostným tkanivám. Súčasný zdravotný stav žalobkyne je dôsledkom úrazu - pádom z rebríka, ktorý utrpela dňa 10.8.2003 a jej predispozíciami. Čo sa týka žalobkyňou uvádzanej nozokomiálnej nákazy, ktorú opierala o ambulantný záznam zo dňa 12.9.2003, kde bol uvedený staphylococcus aureus spolu s predpísanými antibiotikami Oxacilínom, z nálezu mikrobiologického vyšetrenia steru žalobkyne zo dňa 11.9.2003 vyplynulo, že ster z kultivácie bol negatívny. V konaní zo strany žalobkyne na základe vykonaného dokazovania nebolo preukázané, že zápalový proces v okolí rany bol spôsobený nozokomiálnou nákazou a zodpovedá zaň žalovaná. Tvrdenie žalobkyne, že znalecký posudok bol vypracovaný neobjektívne a je nepreskúmateľný, považujú za účelové. Znalec pri vypracovaní znaleckého posudku vychádzal zo spisovej dokumentácie a zo zdravotnej dokumentácie, z RTG snímok ako aj z vyšetrenia žalobkyne, ktoré vykonal. Uvedené objasnil pri svojej výpovedi na pojednávaní 29.10.2009. Pokiaľ žalobkyňa tvrdí, že k poškodeniu nervov nemohlo dôjsť pri úraze, nakoľko mala v prijímacej správe po úraze záznam o pravej končatine bez neurocirkulačných zmien, znalec vo svojej výpovedi uviedol, že pokiaľ je toto v nálezoch uvádzané, svedčí to o tom, že je funkčný ešte tepenný systém končatiny. Čo sa ale týka poškodenia nervov, tak počas úrazu žiaden neurológ nie je schopný objektívne zistiť poškodenie nervu. Pokiaľ ide o tvrdenie o predčasnej rehabilitácii, aj znalec uviedol, že je tendencia hneď po tom, ako sa zruší imobilizácia zlomenej končatiny, začať z rehabilitáciou, čím sa sleduje, aby končatina začala pracovať, aby sa odstránila hypotrofia a odstránila afunkčnosť končatiny. EMG vyšetrenie jednoznačne preukazuje poškodenie axilárneho nervu. Znalec trval na tom, že len lokálna infekcia mäkkých častí, čo boli v podstate v oblasti ramena, nemohla spôsobiť ochrnutie celého brachiálneho pelxu. Naopak, keby infekcia prenikla až k samotnému zlomenému kĺbu, hrozilo by kompletne odumretie hlavice. Tvrdenie žalobkyne, že do prvého kontaktu s Dr. G. prišla až 20.11.2003 považujú za zavádzajúce, nakoľko je v rozpore s výpoveďami MUDr. G., MUDr. E. ako aj záznamami v zdravotnej dokumentácii. Poukazujú na to, že rozsudok bol doručený žalobkyňa 24.2.2012, nakoľko odvolanie voči rozhodnutiu vo veci bolo podané osobne na Okresnom súde v Martine dňa 14.3.2012, majú za to, že odvolanie bolo podané po zákonom stanovenej 15-dňovej lehote a žiadajú ho odmietnuť. V prípade, ak odvolací súd neodmietne podanie odvolania, žiadajú rozsudok ako vecne správny potvrdiť.

Krajský súd, ako súd odvolací, preskúmal napadnutý rozsudok na základe podaného odvolania v rozsahu danom ustanovením § 212 ods. 1 O.s.p. a bez nariadenia odvolacieho pojednávania (§ 214 ods. 2 O.s.p.) rozsudok okresného súdu zrušil v zmysle ust. § 221 ods. 1 písm.f/ a h/ O.s.p. a vrátil okresnému súdu na ďalšie konanie.

Rozhodnutie okresného súdu je založené na nedostatočnom zistení skutkového stavu veci. Vzhľadom na nedostatočne zistený skutkový stav veci možno považovať vykonané právne posúdenie za predčasné.

Odvolanie žalobkyne je dôvodné, pokiaľ ide o jej tvrdenie o nedostatku náležitostí znaleckého posudku MUDr. A. R., znalca z odboru zdravotníctva a farmácie, odvetvie traumatológia č. 4/2008, ako aj o porušení zásady rovnosti účastníkov konania, keď žalobkyňa nemala v konaní možnosť vyjadriť sa ku všetkým dôkazom, z ktorých znalec pri vyhotovení znaleckého posudku vychádzal.

Znalecký posudok bol v danej veci podstatným dôkazom, na základe ktorého súd ustálil skutkové zistenia v predmetnej veci, z ktorých vyvodil právny záver o nenaplnení predpokladov zodpovednosti za škodu spôsobenú žalobkyni.

Znalecké dokazovanie je významným dôkazným prostriedkom. Prichádza do úvahy vtedy, ak rozhodnutie súdu závisí od posúdenia skutočností, na ktoré treba odborné znalosti (§ 127 ods. 1 O.s.p.). V danom prípade nepochybne boli splnené podmienky na ustanovenie znalca, pretože otázky, od ktorých závisí rozhodnutie v tejto veci, a to najmä či pri poskytovaní liečebnej starostlivosti žalovanou došlo k porušeniu právnej povinnosti a či existuje príčinná súvislosť medzi vznikom škody na strane žalobkyne a konaním žalovanej, možno považovať za odborné otázky.

Skôr ako súd pristúpi k nariadeniu znaleckého dokazovania, musí zistiť skutkové okolnosti potrebné pre posúdenie odborných otázok, pričom znalecký posudok musí vychádzať zo zisteného skutkového stavu veci.

Písomne vyhotovený znalecký posudok musí obsahovať náležitosti, ktoré sú ustanovené zákonom č. 382/2004 Z.z. a to a) titulnú stranu, b) úvod, c) posudok, d) záver, e) prílohy potrebné na zabezpečenie preskúmateľnosti znaleckého posudku, f) znaleckú doložku.

Podstatnú časť znaleckého posudku predstavuje tzv. vlastný posudok, kde znalec uvedie opis predmetu znaleckého skúmania a skutočností, na ktoré pri úkone znaleckej činnosti prihliadal, uvedie postup, na ktorého základe sa dopracoval k odpovediam na otázky položené zadávateľom a k splneniu ním uložených úloh. Časť záver je už len zhrnutím postupu znalca, kde uvedie stručné odpovede na otázky zadávateľa.

Znalec takúto štruktúru znaleckého posudku nedodržel, keď v časti II. Nález opísal jednotlivé zistenia zo zdravotnej dokumentácie žalovanej, pričom v časti IV. Záver spojil znalec odpovede na zadané otázky s vlastným znaleckým skúmaním.

Samo o sebe však nedodržanie štruktúry znaleckého posudku nezbavuje znalecký posudok dôkaznej hodnoty. Z materiálneho hľadiska je však dôležité, aby súd vyhodnotil presvedčivosť a hodnovernosť znaleckého posudku.

Možno konštatovať, že postupy uvedené znalcom, na základe ktorých sa dopracoval k odpovediam na otázky zadané súdom, sú veľmi stručné a námietkami žalobkyne, ako aj predloženými listinnými dôkazmi v priebehu konania boli spochybnené.

Za účelom odstránenia týchto pochybností okresný súd opakovane vypočul znalca na pojednávaní. V priebehu tohto výsluchu boli však zistené viaceré pochybenia, ktoré znížili hodnovernosť a presvedčivosť podaného posudku.

Dôkaz znaleckým posudkom je súd oprávnený a zároveň aj povinný hodnotiť podľa zásad vyjadrených v § 132 O.s.p. Hodnoteniu súdu však nepodliehajú odborné znalecké závery v zmysle ich správnosti, súd však hodnotí presvedčivosť posudku čo do jeho úplnosti vo vzťahu k zadaniu, logické odôvodnenie znaleckého nálezu a jeho súlad s ostatnými vykonanými dôkazmi. Pri hodnotení presvedčivosti a hodnovernosti posudku sa súd okrem zodpovedania súdom uložených odborných otázok významných pre rozhodnutie musí sústrediť aj na to, či znalec pre podanie rozsudku vychádzal zo zodpovedajúceho skutkového stavu, prípadne z akého skutkového stavu pri vypracovaní posudku vychádzal.

Z výsluchu znalca vyplýva, že vychádzal iba zo zdravotnej dokumentácie žalobkyne, ako aj z vlastného vyšetrenia žalobkyne. Takýto postup však nebol správny. Relevantnou skutočnosťou vo vzťahu k

uplatnenému nároku, najmä vo vzťahu k hodnoteniu, či došlo k liečbe lege artis je vznik infekcie u žalobkyne a zvládnutie tejto liečby.

Pred nariadením znaleckého dokazovania bolo uskutočnených viacero výsluchov - výsluch žalobkyne, jej manžela (svedok P.) a jej sestry (svedkyňa Q.), ktorá ju pravidelne navštevovala v nemocnici a v domácom prostredí, výsluch lekárov, ktorí sa podieľali na ošetrovaní žalobkyne (MUDr. T., MUDr. G., MUDr. E.).

Najmä z výsluchu manžela žalobkyne E. P. a sestry D. Q. vyplýva, že už počas pobytu v nemocnici mala žalobkyňa zvýšenú teplotu, rovnako aj v čase prepúšťania do domáceho ošetrovania (svedkyňa Q. opisuje teploty 40 °C). Hneď po prepustení žalobkyne z nemocnice svedkovia videli, že z rany žalobkyne vyteká žltozelený, resp. hnedastý zápachajúci sekrét. Osobitne závažné je zhodné tvrdenie žalobkyne, ako aj svedka P. vo vzťahu k poskytovaniu zdravotnej starostlivosti, že pri kontrole u MUDr. D. rana žalobkyne spolu s obväzom zapáchala a manžel žalobkyne bol zdravotnou sestrou vyzvaný na vstup do ambulancie za účelom sňatia obväzu žalobkyne s odôvodnením, že sestru sa hnuší dať obväz dole. Podľa tvrdení žalobkyne lekár vtedy jej ranu vôbec nevidel.

Výpovede žalobkyne, jej manžela svedka P. a svedkyne Q., pokiaľ ide o prítomnosť symptómov, ako neustále sa zvyšujúca telesná teplota, vytekajúci sekrét z rany, bolestivosť, začervenanie ramena, hoc ide o blízke osoby žalobkyne, je nerozporné a v súlade s ostatnými vykonanými dôkazmi. Existencia týchto symptómov a ich ignorovanie zo strany zdravotníckych pracovníkov môže byť relevantné z hľadiska posúdenia liečebnej starostlivosti lege artis zo strany žalovanej.

Znalec sa však s týmito zistenými skutkovými okolnosťami v znaleckom posudku vôbec nevyporiadal, ako sám uviedol, vychádzal iba zo zdravotnej dokumentácie žalovanej, kde tieto skutočnosti podchytené neboli.

Rovnako sa znalec nevyporiadal ani výsluchom svedka MUDr. A. T., ktorý bol operátorom žalobkyne, podrobne vypovedal nie len o priebehu operácie, ktorý je zachytený aj v zdravotnej dokumentácii, ale aj o stave poškodenej končatiny, pričom uviedol, že nič nenasvedčovalo poškodeniu nervov.

V priebehu výsluchu znalec uviedol, že sa oboznámil na pracovisku žalovanej s röntgenovými snímkami žalovanej nachádzajúcimi sa na traumatologickej klinike. Pokiaľ však z týchto röntgenových snímkov vychádzal, táto skutočnosť mala byť zachytená v znaleckom posudku minimálne opisom týchto röntgenových snímkov. Hoci žalobkyňa na takýto nesprávny postup v priebehu konania opakovane poukázala, nebolo jej umožnené oboznámiť sa s obsahom týchto dôkazov a vyjadriť sa k nim, tým zároveň bola porušená rovnosť účastníkov v konaní, keď žalovaná strana obsah týchto dôkazov poznala, oproti žalobkyne. Takýto postup znalca taktiež znižuje hodnovernosť znaleckého posudku.

Znalec sa v znaleckom posudku tiež nedostatočne vyporiadal s priebehom rehabilitačnej liečby, ako aj výsledkami neurologických nálezov, ktoré odlišne od jeho zistení definujú poškodenie nervov, dostatočne exaktne tieto rozdiely nevysvetlil.

Ustanovenie § 127 ods. 2 umožňuje súdu dať preskúmať znalecký posudok inému znalcovi, vedeckému ústavu alebo inej inštitúcii. Takýto postup je odôvodnený v prípade nedostatočnej presvedčivosti znaleckého posudku alebo spochybnenia jeho záverov.

Žalobkyňa sa vyhotovenia kontrolného znaleckého posudku v konaní domáhala, vrátane prizvania konzultanta z odboru neurológie. Prvostupňový súd takýto dôkaz nevykonal.

Možno konštatovať, že súd nemusí vykonať všetky dôkazy navrhované účastníkmi. Súd zváži, ktoré dôkazy vykoná a ktoré nie, podľa toho, či sú potrebné na zistenie skutkového stavu veci, ktorý je daný predmetom konania. V danom prípade však vzhľadom na vyššie uvedené dôvody - nedostatky presvedčivosti znaleckého posudku, bolo vyhotovenie kontrolného znaleckého posudku účelné pre riadne zistenie skutkového stavu veci.

Nevyhotovením kontrolného znaleckého posudku, ktorého sa žalobkyňa, ako účastníčka, na strane ktorej je dôkazné bremeno ohľadne preukázania predpokladov zodpovednosti za škodu žalovanej domáhala, možno konštatovať, že nebol v dostatočnom rozsahu zistený skutkový stav veci a vykonané právne posúdenie splnenia zodpovednosti za škodu je tak predčasné.

Pokiaľ ide o hodnotenie prípadného vzniku nozokomiálnej nákazy u žalovanej, okresný súd sa nevysporiadal dostatočne so všetkými vykonanými dôkazmi, ako aj s ich hodnotením vo vzájomných súvislostiach.

Napriek tomu, že nozokomiálnu nákazu konštatoval ako znalec tak aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ako aj vyplýva zo zdravotnej dokumentácie vyhotovenej pracovníkmi žalovanej, okresný súd došiel k záveru, že žalobkyňa nebola nakazená nozokomiálnou nákazou, a to na základe dodatočných vysvetlení - výsluchov pracovníkov žalovanej MUDr. G. a MUDr. E., ako aj výsledku kultivácie vyhotoveného žalovanou. Okresný súd však dostatočne nevyhodnotil rozpory, ktoré ohľadne tejto skutočnosti v konaní vznikli.

Je nepochybné, že vznik nozokomiálnej nákazy nevyplýva z výsledku kultivačného vyšetrenia predloženého žalovanou. Vyvoláva však pochybnosti, keď konanie bolo začaté 15.5.2006, od jeho začiatku žalovaná predkladala veľké množstvo listinných dôkazov a výsledok kultivačného vyšetrenia z odberu hnisu z rany žalobkyne zo dňa 11.9.2003 s výsledkom „pôdy ostali sterilné“ (č.l. 325 spisu) bol okresnému súdu predložený 31.8.2011. Ide pritom o listinný dôkaz vyhotovený žalovanou, čo samo o sebe síce nerobí tento dôkaz nevierohodným, jeho vierohodnosť však oslabujú iné vykonané dôkazy a najmä časové aspekty jeho predloženia. V zázname z lekárskej dokumentácie z 12.9.2003, ktorý vyhotovili pracovníci žalovanej, bolo uvedené, že kultivačne bol zistený staphylococcus aureus, čomu predchádzal lekársky zákrok 11.9.2003 s odobratím kultivácie. Žalovaná do predloženia tohto dôkazu nijako nenamietala záver o nozokomiálnej nákazе uskutočnený znalcom ako aj Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Zistenie zlatého stafylokoka potvrdil pri svojej výpovedi na pojednávaní dňa 7.3.2007 aj ošetrojúci lekár MUDr. O. E.. Rovnako zistenie nozokomiálnej nákazy vyplýva aj zo zápisnice zo zasadnutia Odbornej komisie pre posudzovanie poskytovania liečebno-preventívnej starostlivosti Martinskej fakultnej nemocnice zo dňa 20.6.2006, ktorej sa okrem iných zúčastnil aj MUDr. H. G.. Nevierohodne potom vyznieva predloženie výsledku kultivácie vyhotoveného žalovanou s negatívnym výsledkom po viac ako piatich rokoch od začatia konania, ako aj následné vysvetlenia MUDr. G. a MUDr. E., ktoré sú rozporné s ich predchádzajúcimi krokmi. Okresný súd sa stýmito zásadnými rozpormi nevysporiadal.

Z vyššie uvedených dôvodov, pre nedostatočné zistenie skutkového stavu veci a následne predčasné právne posúdenie, krajský súd napadnutý rozsudok zrušil a vrátil okresnému súdu na ďalšie konanie.

Úlohou okresného súdu bude na základe návrhu žalobkyne doplniť skutkový stav veci vykonaním kontrolného znaleckého dokazovania znalcom z odboru traumatológie, so zvážením prizvania si konzultanta z odboru neurológie, za účelom vyhodnotenia relevantných skutočností, na ktoré je potrebné odborné posúdenie s ohľadom na zistenie, či žalovaná poskytla žalobkyňi zdravotnú starostlivosť lege artis a s ohľadom na príčiny vzniku infekcie, včasnosť jej zistenia a liečby. Pre prípad, že bude zistené pochybenie, bude potrebné vykonať znalecké posúdenie, či je pochybenie v príčinnej súvislosti so vznikom vážnych zdravotných následkov žalobkyne. Je potrebné, aby kontrolný znalecký posudok s ohľadom na vyššie uvedené skutočnosti narúšajúce vierohodnosť znaleckého posudku vychádzal nie len zo zdravotnej dokumentácie žalovanej, ale aj z ostatných skutkových zistení súdu a aby preskúmal závery pôvodne podaného znaleckého posudku s prihliadnutím na námietky žalobkyne tak, aby z neho

bolo zrejmé, na aké skutočnosti znalec pri znaleckej činnosti prihliadol a postup, na základe ktorého sa dopracoval k odpovediam na otázky. Až po vyhotovení kontrolného znaleckého posudku okresný súd vyhodnotí skutkový stav veci a vyvodí z neho právny záver. Zároveň rozhodne o trovách prvostupňového a odvolacieho konania.

Toto rozhodnutie prijal senát Krajského súdu v Žiline pomerom hlasov 3:0.

**Poučenie:**

Proti tomuto uzneseniu riadny opravný prostriedok **n i e j e** prípustný.