

Súd: Krajský súd Nitra
Spisová značka: 8Co/14/2024
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4419205271
Dátum vydania rozhodnutia: 18. 07. 2024
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Lenka Konštiaková
ECLI: ECLI:SK:KSNR:2024:4419205271.2

Uznesenie

Krajský súd v Nitre, v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Lenky Konštiakovej a členov senátu JUDr. Vladimíra Novotného a JUDr. Adriany Kálmánovej, PhD., v spore žalobcov: 1. A. B., nar. XX.XX.XXXX, bytom C., D. XXX/XX, 2. E. B., nar. XX.XX.XXXX, bytom C., D. XXX/XX, 3. F. B., nar. XX.XX.XXXX, bytom C., D. XXX/X, všetci zastúpení: MARKECHOVA JMJ LEGAL, advokátska kancelária s.r.o., IČO: 45 606 960, so sídlom Bratislava - Nové Mesto, Bajkalská 5/C, proti žalovanému: Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky, IČO: 17 336 112, so sídlom Nové Zámky, Slovenská 5587/11A, za účasti intervenienta na strane žalovaného: Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., so sídlom Bratislava, Dostojevského 4, IČO: 00 151 700, o zaplatenie 630.430,42 eura a iné, o odvolaní žalobcov v 1. až 3. rade proti rozsudku Okresného súdu Nové Zámky č.k. 4C/67/2019 – 1279 zo dňa 13. septembra 2023, takto

rozhodol:

Odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie **z r u š u j e** a vec **v r a c i a**
súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

odôvodnenie:

1. Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie žalobu zamietol a žalovanému a intervenientovi priznal nárok na náhradu trov konania voči žalobcom v 1. až 3. rade v rozsahu 100 %, o výške ktorej rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník. Právne svoje rozhodnutie odôvodnil poukazom na § 420 ods. 1, § 444 Občianskeho zákonníka, § 2 ods. 2, 2, § 3 ods. 1, 2, § 4 ods. 1, 2, § 5 ods. 1 až 4 zákona č. 437/2004 Z.z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia. Okrem toho poukázal aj na rozsudok Krajského súdu v Trenčíne sp. zn. 5Co/126/2016, nález Ústavného súdu Českej republiky sp. zn. I. ÚS 1919/08 zo dňa 12.08.2008, rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. 5Cdo/49/2012 a mal tiež za to, že opatrením Ministerstva zdravotníctva SR č. S07592-2019-OL s účinnosťou od 15.05.2019, bola na rok 2019 určená náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia hodnota bodu 20,26 eura a hodnota bodu na určenie sumy náhrady za bolesť v sume 20,26 eura.

2. V odôvodnení uviedol, že žalobcovia sa svojou žalobou zo dňa 24.10.2019 domáhali zaplatenia náhrady za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia u maloletej žalobkyne v 3. rade F. B., ktorá náhrada za bolesť bola ohodnotená na 1697 bodov a náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenie 29420 bodov, spolu 31117 bodov. Výška náhrady za bolesť bola stanovená Opatrením Ministerstva zdravotníctva SR č. S07592/2019-O za 1 bod v sume 20,26 eura za rok 2019. Celková hodnota náhrady za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia (ďalej len „SSÚ“) bola vyčíslená v znaleckom posudku sumou 630.430,42 eura, žalobcovia žiadali zvýšiť náhradu za SSÚ najviac o 50 %. Žalobu podávali z toho dôvodu, že dňa 23.10.2017 bola žalobkyňa v 1. rade hospitalizovaná v Nemocnici v Partizánskom a po poskytnutí potrebnej zdravotnej starostlivosti bola večer toho istého dňa preložená na gynekologicko-pôrodnické oddelenie žalovaného, pretože u nej nastal predčasný odtok plodovej vody. Bola prijatá s diagnózou: PPI (partus praematurus imminens - hroziaci predčasný pôrod) in grav. hebd. 28+1, gemini biamniales monochoriales, Prom. na pôrodnú sálu, v liečbe AMP, Dexamed, tokolyza

(Plegomazin, Guajacuran, Mangesium). O 20:00 hod. žalobkyňa v 1. rade podpísala informovaný súhlas, v ktorom je uvedený navrhovaný diagnosticko-liečebný postup - vaginálne vyšetrenie a ultrazvuk: navrhovaný výkon cisársky rez. Žalobkyni v 1. rade bolo vykonané USG vyšetrenie s odhadom hmotnosti plodov po 1500 gramov, plod A v polohe hlavičkou (maloletý syn), plod B v polohe koncom panvovým (maloletá dcéra). V čase cca. od 20:20 hod. do 21:12 hod. bolo realizované CTG vyšetrenie so záverom: kontrakcie pravidelné, plod A záznam fyziologický, plod B záznam patologický, variabilita pod 5, opakované decelerácie viac ako 30 minút, vysoké riziko hypoxie/acidózy. Dňa 24.10.2017 udávala o 00:50 hod. žalobkyňa v 1. rade kontrakcie á 2 minúty, na čo jej bol odporučený CTG monitoring a podaný Plegomazin, Gynipral, CTG záznamy boli vykonané v čase od 00:50 do 1:20 hod., v čase od 07:00 do 07:30 hod., pričom vo vzťahu k plodu B bolo konštatované, že záznam je suspektný, resp. takmer nehodnotiteľný pre takmer kompletnú absenciu registrácie oziev plodu. Ráno o 07:42 hod. bolo žalobkyni v 1. rade vykonané vaginálne vyšetrenie s nálezom: hrdlo takmer spotrebované, otvorené na 2,5-3 cm, odteká ružová plodová voda, hlavička plodu A dilatuje dolný segment (progresia oproti nálezu od prijatia). Boli zrealizované CTG záznamy v čase od 14:16 hod. do 14:40 hod., od 18:41 hod. do 19:11 hod. a od 21:50 hod. do 22:12 hod., pričom z uvedených záznamov bolo vo vzťahu k plodu B opäť konštatované, že záznam je absolútne nehodnotiteľný pre takmer kompletnú absenciu registrácie oziev plodu. O 22:30 hod. žalobkyňa v 1. rade pociťovala silné bolesti v krížoch a v podbrušku, o čom bol informovaný službukonajúci lekár, o 22:49 hod. bola vyšetrená a uvádzala pravidelné kontrakcie á 5-10 minút, silné bolesti, takéto bolesti uvádzala aj o 24:00 hod. Dňa 25.10.2017 o 01:00 hod. bol realizovaný CTG monitoring, ktorý bol vyhodnotený o 01:25 hod. ako bez známok fetálneho ohrozenia. O 02:00 hod. žalobkyňa v 1. rade hlásila silnejšie bolesti, pričom z CTG záznamu realizovaného v čase cca medzi 02:30 hod. a 02:50 hod. vyplývali nasledovné závery: kontrakcie nepravidelné, prítomné, plod A záznam fyziologický, plod B bradykardia, záznam suspektný, nízke riziko hypoxie/acidózy. O 03:00 hod. bola žalobkyňa v 1. rade vyšetrená a o 03:10 hod. bol hlavičkou porodený maloletý syn. Následne po realizovaní USG vyšetrenia bol indikovaný akútny cisársky rez a maloletá dcéra (žalobkyňa v 3. rade) bola porodená o 03:25 hod. Po narodení bola maloletá žalobkyňa v 3. rade bez akcie srdca, na čo bola okrem iného zahájená bezprostredná kardiopulmonálna resuscitácia, masáž srdca a aplikovaný adrenalin a kanylovaná pupočníková vena. Až po opätovnej aplikácii adrenalinu i.v. v 5. minúte života maloletej žalobkyne v 3. rade, bola registrovaná aktivita srdca, pričom prítomná bola bradykardia. Maloletá žalobkyňa v 3. rade bola preložená na ventilátore na JIRS neonatologickej kliniky žalovaného a žalobkyňa v 1. rade bola prepustená na piaty pooperačný deň. Maloletá žalobkyňa v 3. rade vyžadovala inotropnú podporu. Po dvoch hodinách života sa u nej prejavovali klonické konvulzie, ktoré po podaní antikonvulzívnej terapie ustúpili. Z dôvodu mnohopočetných plošných hematómov jej bola aplikovaná mrazená plazma. Od počiatku bola na plnej parenterálnej výžive, od druhého dňa života v kombinácii s trofickou výživou a bola i naďalej dependentná na riadnej ventilácii. V neurologickom obraze maloletej žalobkyne v 3. rade prevláda apatia, areflexia, hypotónia kostrového svalstva s tendenciou k tvorbe kontraktúr v oblasti sánky, dlaní a chodidiel, prítomná je provokovaná hybnosť. Na nootropnej podpore je naznačená minimálna spontánna hybnosť. Indikované aj echokardiografické vyšetrenie s nálezom PDA, PI, ML. Následne bola maloletá žalobkyňa v 3. rade preložená na Detskú kliniku anestéziológie a intenzívnej medicíny NÚDCH Bratislava, kde jej bola vykonaná operačná korekcia otvoreného ductus arterisus. V neskoršom období okrem početných ambulantných vyšetrení, rehabilitačných cvikov, logopedických a iných špeciálnych vyšetrení absolvovala maloletá žalobkyňa v 3. rade aj ďalšie operácie, a to trvalú tracheostómiu na Detskej klinike anestéziológie a intenzívnej medicíny NÚDCH Bratislava a potom aj PEG na II. Detskej klinike SZU Detskej fakultnej nemocnice v Banskej Bystrici. S prioritným cieľom posúdenia správnosti poskytnutia zdravotnej starostlivosti zo strany žalovaného a za účelom zabezpečenia čo najväčšieho množstva dôkazných prostriedkov, žalobkyňa v 1. rade objednala vypracovanie znaleckého posudku u znalca C. E. G. H., I., ktorý znalec dňa 08.07.2019 vypracoval znalecký posudok č. 5/2019, v ktorom konštatoval, že maloletej žalobkyni v 3. rade v dôsledku odborného pochybenia žalovaného vznikla škoda (ujma na zdraví), a v znaleckom posudku bolo ohodnotené bolestné a SSÚ maloletej žalobkyne v 3. rade. S poukazom na výsledky znaleckého dokazovania mali žalobcovia za to, že žalovaný zodpovedá za škodu vzniknutú žalobcom v zmysle ust. § 420 ods. 1, 2 Občianskeho zákonníka (ďalej „OZ“), pretože v danom prípade boli jednoznačne a bez pochyb naplnené predpoklady vzniku zodpovednosti žalovaného za škodu spôsobenú žalobcom, a to zo strany žalovaného došlo preukázateľne k porušeniu povinnosti poskytnúť lege artis zdravotnú starostlivosť v súlade s ust. § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Toto porušenie poskytovania zdravotnej starostlivosti malo za následok trvalé poškodenie zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade, pričom ak by žalovaný postupoval lege artis, u žalobkyne v 1. rade hneď po

prijatí u žalovaného mal byť vykonaný cisársky rez, v tom prípade by maloletá žalobkyňa v 3. rade uvedenú diagnózu s vysokou pravdepodobnosťou nemala. Z uvedeného dôvodu boli žalobcovia plne presvedčení o nespochybniteľnosti ich nároku, ako aj o nároku na zvýšenie náhrady za SSÚ o 50 %. Žalobcovia okrem nároku na bolestné a SSÚ u žalobkyne v 3. rade si uplatnili aj inú zložku škody na zdraví, a to v zmysle ust. § 449 ods. 1 OZ za účelne vynaložené liečebné náklady vo výške 1.418,37 eura a uplatnili si aj náklady na znalecký posudok v celkovej výške 3.036,84 eura. V bode V. žaloby žalobcovia uviedli, že okrem škody na zdraví utrpela maloletá žalobkyňa v 3. rade aj ujmu v oblasti práva na ochranu jej osobnosti, najmä života a zdravia, súkromia, rodinného života a ľudskej dôstojnosti, preto podľa § 13 ods.1 OZ má právo domáhať sa, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu jej osobnosti a aby jej bolo dané primerané zadostučinenie. Takisto aj ostatní členovia rodiny žalobcov majú nárok na nemajetkovú ujmu pre neoprávnený zásah do ich súkromného a rodinného života. Maloletá žalobkyňa v 3. rade bola očakávaným bábätkom v rodine žalobcov a do radostných očakávaní zasiahol žalovaný svojou nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou, ktorá mala bezprostredný vplyv na ostatných členov rodiny a zásadným spôsobom zmenila život celej tejto rodiny, pretože rodina musí v dôsledku poškodenia zdravia maloletej dcéry prakticky celý svoj rodinný život podriadiť jej potrebám. Žalobcovia sú presvedčení, že bolo zasiahnuté do ich osobnostných práv zo strany žalovaného zásadným spôsobom a negatívne, preto sú oprávnení požadovať od žalovaného i náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch. V tomto konaní to zatiaľ neurobili, ale sú pripravení nároky uplatnené v tomto konaní rozšíriť o nárok na náhradu nemajetkovej ujmy. Počas celého konania však žalobu o nárok na náhradu nemajetkovej ujmy nerozšírili. Žalobcovia však podaním zo dňa 29.07.2020 rozšírili svoj nárok o sumu 1.114,04 eura, a to titulom náhrady materiálnej škody. Zároveň predložili doplnenie znaleckého posudku znalca C. E. G. H., I., č. 4/2020 z 18.07.2020, v ktorom sa mal znalec vyjadriť k diagnóze maloletej žalobkyne v 3. rade, rozsahu poškodenia jej zdravia, ako aj okamihu ustálenia jej zdravotného stavu a vyčíslit' bodové ohodnotenie bolesti a SSÚ. Za týmto účelom bola pribratá ako konzultanta z odboru pediatrie E. J. A., C., ktorá záverom svojho posudku uviedla, že maloletá žalobkyňa v 3. rade je polymorbná pacientka, s dlhodobými ťažkými trvalými následkami, s dominantnou diagnózou DMO - spastická quadruparéza, akcentovaná vpravo a atrofia mozgu. Okrem toho bola u maloletej žalobkyne v 3. rade zavedená trvalá tracheostómia a PEG (perkutánna endoskopická gastrotómia), čo zásadným spôsobom limituje kvalitu jej života, prináša riziko závažných komplikácií a v neposlednom rade zásadným spôsobom zasahuje do života celej rodiny. Nebolo možné vylúčiť eventuálne zhoršovanie stavu s pridruženými ochoreniami. Pri bodovom ohodnotení znalec vychádzal zo zák. č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade sťaženia spoločenského uplatnenia v znení neskorších zákonov, ako aj z Opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR č. S07592-2019-OL zo dňa 15.05.2019 a stanovil bodové hodnotenie náhrady za bolesť v počte 1697 bodov, v sume 34.381,22 eura a náhradu za SSÚ v počte 29420 bodov, čo činí 596.049,20 eura, teda spolu náhrada za 31117 bodov x 20,26 eura, celkovo v sume 630.430,42 eura. Znalec odporúča s poukazom na trvalé následky a závažnosť zdravotného poškodenia maloletej žalobkyne v 3. rade ich konečné navýšenie o 50 %. Výška náhrady bolestného a SSÚ tvorí prílohu č. 4 znaleckého posudku. Následne súd pripustil zmenu petitu žaloby tak, ako si to uplatnili žalobcovia, a to rozšírenie petitu o náhradu za účelne vynaložené náklady spojené s liečením vo výške 1.418,37 eura. Ďalším podaním zo dňa 19.05.2021 požiadal právny zástupca žalobcov o zmenu žaloby v nasledovnom znení: I. Žalovaný je povinný zaplatiť maloletej žalobkyne v 3. rade, zastúpenej jej zákonnými zástupcami - žalobkyňou v 1. rade a žalobcom v 2. rade, náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia vo výške 894.073,80 eura spolu s úrokom z omeškania vo výške 5 % ročne odo dňa doručenia žaloby žalovanému až do zaplatenia a náhradu za bolesť vo výške 34.381,22 eura spolu s úrokom z omeškania vo výške 5 % ročne odo dňa doručenia žaloby žalovanému až do zaplatenia, to všetko do 3 dní po právoplatnosti rozsudku. II. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcom v 1. až v 2. rade náhradu za účelne vynaložené náklady spojené s liečením vo výške 5.550,50 eura spolu s úrokom z omeškania vo výške 5% ročne zo sumy 1.418,37 eura odo dňa doručenia žaloby žalovanému až do zaplatenia, s úrokom z omeškania vo výške 5% ročne zo sumy 4.132,13 eura odo dňa doručenia vyjadrenia žalobcov zo dňa 19.05.2021 žalovanému až do zaplatenia a náhradu za materiálnu škodu vo výške 4.150,88 eura spolu s úrokom z omeškania vo výške 5% ročne zo sumy 3.036,84 eura odo dňa doručenia žaloby žalovanému až do zaplatenia a s úrokom z omeškania vo výške 5% ročne zo sumy 1.114,04 eura odo dňa doručenia repliky žalovanému až do zaplatenia, a to všetko do 3 dní po právoplatnosti rozsudku. Na pojednávaní konanom dňa 01.02.2022 súd pripustil zmenu petitu žaloby v uvedenom znení.

3. Súd prvej inštancie vykonal vo veci dokazovanie výsluchom strán sporu, ako aj výsluchom svedkov a oboznámením sa s písomnými dôkazmi, a zistil skutkový stav, na základe ktorého mal za to, že

medzi stranami sporu nebolo sporné, že dňa 23.10.2017 bola žalobkyňa v 1. rade hospitalizovaná v Nemocnici v Partizánskom, následne bola po telefonickom rozhovore ako preklad in utero preložená z Partizánskeho s diagnózou predčasného odtoku plodovej vody v 28+1 týždni tehotenstva s dvojčikami (gemini biamniales monochoriales) na Gynekologicko-pôrodnú kliniku FNŠP Nové Zámky. Pri prijíme podpísala poučenie a písomný informovaný súhlas k poskytnutiu zdravotnej starostlivosti o 20:00 hod., informovaná bola o postupe na pôrodnej sále. Bola vyšetrená E. K. o 20:15 hod., ktorý konštatoval vaginálny nález: hrdlo dĺžky jedného článku prsta, otvorené na špic prsta, ďalej zatvorené, plodovú vodu nie je vidieť odtekať, nad vchodom hmatateľná hlavička plodu A, uterus normotonicky. Pri prijíme bolo ďalej realizované UZV vyšetrenie oboch plodov, pričom nálezy u oboch plodov boli v norme. U žalobkyne v 1. rade bola zahájená terapia predčasného pôrodu na viacerých úrovniach: podávaná bola kortikoidová kúra Dexamedom 6 mg každých 12 hodín za účelom urýchlenia zrenia pľúc plodov, zahájila sa liečba na oddialenie predčasného pôrodu - tokolyza magnézium sulfátom, podávaná antibiotická terapia Ampicilínom každých 6 hodín. Časť liečby bola začatá už po hospitalizácii v Nemocnici v Partizánskom. Po prijíme v Nových Zámkoch informovaný bol neonatológ o aktuálnom stave, na CTG zázname bola prítomná kontrakčná aktivita uteru. Pre rozvoj kontrakčnej činnosti a progresiu vo vaginálnom náleze dňa 24.10.2017 o 01:30 hod., ordinovaný Gynipral, následne počas rannej vizity odobratý ster z pošvy na kultivačné vyšetrenie za účelom zistenia prípadnej infekcie. Pri vyšetrení vaginálny nález bol: hrdlo skrátene, takmer spotrebované, otvorené na 2,5-3 cm, odteká ružovo sfarbená plodová voda, hlavička plodu dilatuje, dolný segment, rovnaký nález bol zistený v noci o 01:30 hod. Pri CTG zázname nebola zistená kontrakčná činnosť matrice. Na rannej vizite o 07:10 hod., spolu s neonatológmi potvrdená už pri prijíme určená jasná taktika ohľadom riešenia stavu žalobkyne v 1. rade, a to snaha o oddialenie pôrodu, minimálne o 48 hodín od zahájenia podávania kortikosteroidov, aby bola podaná ich plná dávka nutná na urýchlenie zretia pľúc extrémne nezrelých plodov. Jednoznačne bolo potrebné urobiť maximum pre dokončenie plnej dexamedovej terapie a po jej ukončení, ak to bude možné, vyčkať ešte cca 24 hodín na účinok pôsobenia kortikosteroidov a následne po dohovore s neonatológmi plánovať cisársky rez. O 14:30 hod., toho istého dňa bol stav žalobkyne v 1. rade bez zmeny, subjektívne pociťovala občasnú kontrakciu, pokračovalo sa v začatej liečbe. Kontrolné CTG vyšetrenie bolo realizované medzi 21:50 hod., až 22:00 hod., pričom kardio krivky u oboch plodov boli fyziologické, TOKO krivka bez kontrakcie, žalobkyňa v 1. rade udávala bolesti v podbrušku a v krížoch, preto bolo realizované kontrolne vaginálne vyšetrenie o 22:49 hod., s nálezom: hrdlo spotrebované, bránka na 3 cm, plodová voda je odtečená, dolný segment je extrémne dilatovaný na naliehajúcu časť plodu gemini A. Napriek tomu, že vaginálny nález bol nemenný za posledných 24 hodín, aj napriek tomu, že na CTG zázname TOKO krivka nepreukazovala kontrakčnú činnosť, vzhľadom na subjektívne ťažkosti v zmysle bolesti v podbrušku a v krížoch, bola zahájená lege artis druhostupňová tokolytická terapia blokátorom oxytocínových receptorov - Atosibanom v maximálnej snahe o tokolyzu. Po zahájení terapie Atosibanom, ktorého účinok nie je okamžitý a spočíva v postupnej blokácii oxytocínových receptorov, realizované kontrolne CTG vyšetrenie o 01:10 hod. do 01:25. hod. kardio u oboch plodov v norme, v pásme normokardie, undulatórny typ oscilácii bez decelerácii, akcelerácie prítomné, TOKO nepravidelné kontrakcie á 12 minút. O 01:45 hod., pacientka udáva už miernejšie bolesti, ale pri rutinnom kontrolnom vaginálnom vyšetrení 25.10.2017 o 03:00 hod., (po 4 hodinách od predchádzajúceho vyšetrenia), napriek maximálnej snahe o tokolytickú a sedatívnu terapiu s cieľom oddialiť pôrod extrémne nezrelých plodov, vaginálny nález pokročil do štádia partus prae maturus in cursu (predčasný pôrod v behu), kedy hlavička plodu A vstúpila veľkým oddielom do roviny panvového vchodu. Stav bol zhodnotený ako zlyhanie tokolytickej terapie, pričom vyšetrenie vykonávala E. D., atestovaný lekár s 22 ročnou praxou a E. D.. Po zistení týchto skutočností bol privolaný službukonajúci neonatológ a neonatologické sestry, službukonajúci anesteziológ MUDr. Lórand spolu s anesteziologickou sestrou a dvoma inštrumentárkami. Pri danom vaginálnom náleze prekotného pôrodu už nebolo možné realizovať cisársky rez na plod A, keďže jeho hlavička bola už vstúpená v pôrodnom kanáli veľkým oddielom a pôrod bol v behu. Pri pravidelnom kontrolovaní oziev oboch plodov pôrodnými asistentkami o 03:10 hod. na dve kontrakcie po predchádzajúcej realizácii lege artis episiotomie mediolateralis l.sin. (nástrih hrádze) na uľahčenie pôrodu hlavičky plodu A u extrémne nezrelého plodu, porodený plod A ľahko bez komplikácií. Po jeho odpupkovaní odovzdaný do starostlivosti neonatológov. Po pôrode plodu A došlo následne pri ďalšej kontrakcii k spontánnemu odtoku hojného množstva čirej plodovej vody plodu B. Kombinovaným vonkajším a vaginálnym vyšetrením zistená hlavička plodu B vľavo dole, enormne vysoko nad cervixom, hmatné iba drobné čiastky plodu (nožičky). Nález skontrolovaný ultrazvukom, potvrdená šikmá až priečna dorsoposteriorna poloha plodu B. Vzhľadom na túto skutočnosť bol ihneď indikovaný akútny cisársky rez na plod B, pretože akákoľvek snaha o spontánny pôrod extrémne nezrelého plodu v ukončenom 28. týždni gravidity s danou nepriaznivou

polohou po spontánnom odtoku masívneho množstva plodovej vody v zmysle vonkajšieho alebo vnútorného obratu a pokus o extrakciu plodu by viedol k enormnej traumatizácii výrazne nezrelého plodu. S pripraveným operačným tímom ihneď bol vykonaný akútne cisársky rez bez komplikácií, plod B bol porodený z takmer priečnej polohy po vyluxovaní zadočka a následnom bezproblémovom porodení hlavičky plodu. Predoperačne vzhľadom na výraznú anémiu ešte pred pôrodom (Hb 87 a Ht 0,26) a krvnú stratu pri pôrode, podaná jedna transfúzia erytrocytarnej masy bez reakcie. Placenta odoslaná na histologické vyšetrenie vzhľadom na predčasný pôrod s odtokom plodovej vody. Maloletá žalobkyňa v 3. rade sa narodila v 28. týždni tehotenstva s pôrodnou hmotnosťou 1300 gramov s pôrodnou dĺžkou 35 cm, Apgarovej skóre 0/1/3 bodov s ťažkým včasným asfyktickým syndrómom, bola u nej nutná resuscitácia pre chýbajúcu spontánnu dychovú aktivitu, bola nutná umelá pľúcna ventilácia. Po narodení nejavila známky života – nedýchala, bola bez činnosti srdca. Včasný asfyktický syndróm znamená dusenie pre nedostatok vzduchu kyslíka (asfykcia), ktorý okrem už uvedených klinických má aj laboratórne charakteristiky, poruchy vnútorného prostredia v zmysle zmiešanej metabolickej a respiračne acidózy. Na pôrodnej sále boli hodnoty vnútorného prostredia nezlučiteľne so životom (pH krvi 6,82; norma 7,35 až 7,45). Dieťa bolo okamžite kriesené, malo zabezpečené dýchanie zavedením kanyly do priedušnice, činnosť srdca stláčaním hrudníka, dostalo príslušnú farmakologickú liečbu - najskôr cestou kanyly v dýchacích cestách, neskôr cez žilu v pupočníku. V 5. minúte života sa obnovuje činnosť srdca, avšak pretrváva pomalá frekvencia a dieťa stále nezačalo dýchať. Novorodenec bol následne preložený na umelom dýchaní prístrojom na JIRS (Jednotka intenzívnej a resuscitačnej starostlivosti) Neonatologickej kliniky FNŠP Nové Zámky, kde bola maloletá žalobkyňa v 3. rade hospitalizovaná do 06.12.2017. Počas hospitalizácie prekonala zápal pľúc, od druhého dňa začala dostávať výživu sondou do žalúdka, neustále bola závislá na umelej ventilácii pľúc a neurologický stav sa neupravoval, pretrvávala apatia, nemožnosť vybaviť reflexy, hypotónia kostrového svalstva s tendenciou k tvorbe kontraktúr v oblasti sánky, dlaní a chodidiel, neprítomný korneálny reflex. Pri vyšetrení magnetickou rezonanciou sa nezistili jednoznačne špecifické zmeny, prítomná atrofia mozgu. Dňa 06.12.2017 bola preložená do Detského kardiocentra Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, a. s. v Bratislave s indikáciou chirurgickej liečby pre otvorenú cievnu spojku medzi pľúcnou tepnou a aortou, ktorú sa dvakrát nepodarilo uzatvoriť konzervatívne liekmi. Po úspešnej chirurgickej liečbe dňa 07.12.2017 preložená naspäť na Neonatologickú kliniku FNŠP Nové Zámky. Potreba tracheostómie (vytvorenie otvoru v priedušnici) vyplynula takmer v 3. mesiaci života z umelej ventilácie pľúc, z ktorej sa nepodarilo dieťa odpojiť, pretože spontánna ventilácia riadená vlastným nervovým systémom sa neobnovovala. Z toho dôvodu bola maloletá žalobkyňa v 3. rade hospitalizovaná od 18.01.2018 do 22.01.2018 na Detskej klinike anesteziológie a intenzívnej medicíny Národného ústavu detských chorôb v Bratislave, následne sa vrátila späť na kliniku v Nových Zámkoch. Bolo realizované neurologické vyšetrenie dňa 13.02.2018, z ktorého bol nález: prematúrne dieťa, hypotrofiké (v 3,5. mesiaci, 4040 gramov, 55 cm) sondované, na umelej pľúcnej ventilácii, spastická kvadraparéza (postihnutie všetkých končatín), trvalo zvýšené svalové napätie, ktoré obmedzuje až nedovoľuje pohyb na umelom dýchaní prístrojov. Vzhľadom k tomu, že napriek odvykacím režimom sa nepodarilo odpojiť maloletú žalobkyňu v 3. rade od umelého dýchania prístrojom a žiadosť rodičov mať dieťa doma, sa prešlo na umelé dýchanie prístrojom určeným na dlhodobé umelé dýchanie doma. Maloletá žalobkyňa v 3. rade bola preložená na II. Detskú kliniku SZU DF NSP v Banskej Bystrici dňa 27.02.2018 z dôvodu prekročenia novorodeneckého obdobia a potreby edukácie matky dlhodobej starostlivosti matky o dieťa na umelom dýchaní prístrojom. Hlavné diagnózy pri prepustení z hospitalizácie, trvajúcej od 25.10.2017 do 27.02.2018: P0711 Novorodenec s pôrodnou hmotnosťou od 1250-1500 gramov, P210 Ťažká pôrodná asfyxia, P916 Hypoxicko - ischemická encefalopatia novorodenca, P271 Bronchopulmonálna dysplázia so vznikom v perinatálnom období a J9611 Chronická respiračná insuficiencia, čo znamenalo, že sa jedná o predčasne narodené dieťa, so závažným neurologickým poškodením mozgu pre nedostatok kyslíka s chronickou poruchou dýchania. Maloletá žalobkyňa v 3. rade má najťažšiu formu detskej mozgovej obrny (DMO) - spastickú kvadraparézu, pri ktorej sú postihnuté trup, hlava, obe horné i dolné končatiny. Mimoriadnu závažnosť klinického stavu ďalej potvrdzuje chýbanie reflexov pre satie, prehĺtanie; potreba umelého dýchania prístrojom; zaostávanie vo všetkých psychomotorických funkciách, bez verbálneho kontaktu, blúdivé pohyby očí, nefixuje, prsty v spastickom postavení, hybnosť aktívne naznačená vľavo; potreba tracheostómie pre umelé dýchanie a toaletu dýchacích ciest; potreba gastrotómie pre zabezpečenie výživy; potreba kompletnej 24 hodinovej ošetrovateľskej starostlivosti. Príčinou vzniku DMO bol nedostatok kyslíka, ktorý vyvolá závažné poškodenie mozgu. Dôležitým faktorom podporujúcim vznik a rozsah poškodenia mozgu bola aj nezrelosť plodu, maloletá sa rodí v 28. týždni tehotnosti. Všeobecne je prognóza vývoja závažnej formy DMO nepriaznivá, deti, ktoré prežijú akútne nedostatok kyslíka v priebehu pôrodu, ktoré vyžadujú kriesenie po narodení majú vysokú úmrtnosť, prežívajúce

deti majú ťažké následky. Podľa neurologického vyšetrenia z 25.07.2019 bol detským neurológom konštatovaný stav za ustálený vo veku 1,5 roka života, nebolo možné vylúčiť zhoršovanie zdravotného stavu s pridruženými ochoreniami.

4. Žalobcovia svoju žalobu podali voči žalovanému z toho dôvodu, že ešte pred podaním žaloby si dali vyhotoviť znalecký posudok znalcom C. E. G. H., I., ktorý znalec v závere svojho znaleckého posudku konštatoval, že poškodenie zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade bolo zapríčinené pochybením na strane žalovaného, v dôsledku nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Hlavným dôvodom poškodenia zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade podľa menovaného znalca bola skutočnosť, že žalovaný okamžite po hospitalizácii žalobkyne v 1. rade dňa 23.10.2017 o 20:00 hod., nepristúpil k vykonaniu cisárskeho rezu a neukončil pôrod maloletej žalobkyne v 3. rade, čo malo za následok poškodenie jej zdravia, ak by bol žalovaný pristúpil k vykonaniu cisárskeho rezu včas, bezprostredne po rozpoznaní príznakov hypoxie, maloletá žalobkyňa v 3. rade by uvedenú diagnózu s vysokou pravdepodobnosťou nemala. Z tohto záveru znalca odvodzovali žalobcovia svoj nárok na náhradu škody, pretože videli príčinnú súvislosť medzi nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou zo strany žalovaného a poškodenia zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade. Žalovaný so žalobou nesúhlasil z dôvodu, že podľa stanoviska jeho zamestnancov, a to lekárov gynekologicko-pôrodníckej kliniky, stanoviska Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ako aj podľa stanoviska znalca E. G. L., C., u ktorého si žalovaný objednal a dal vyhotoviť znalecký posudok, bola zdravotná starostlivosť zo strany žalovaného poskytnutá lege artis, žalovaný neuznával, že k poškodeniu zdravia u maloletej žalobkyne v 3. rade došlo v súvislosti s nesprávne poskytovanou zdravotnou starostlivosťou.

5. Keďže v konaní boli doložené dva znalecké posudky, a to znalecký posudok C. E. G. H., I. a znalecký posudok znalca E. G. L., C., ktorých závery boli diametrálne odlišné, zo strany právneho zástupcu žalobcov došlo k navrhnutiu znaleckého dokazovania znaleckým ústavom, a to podľa § 207 ods. 3 CSP. Spočiatku s týmto návrhom na nariadenie kontrolného znaleckého dokazovania súhlasili aj žalovaný, aj intervenient, ale po výsluchu E. A. a následne po zistení skutočnosti, že v zozname znalcov MS SR je zapísaný jediný znalecký ústav z odboru zdravotníctva, a to forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o., pričom obaja znalci, ktorí už znalecké posudky v konaní vyhotovili, a to C. E. G. H., I. a E. J. A., C., sú spolupracujúcimi osobami s predmetným znaleckým ústavom, z toho dôvodu tak žalovaný, ako aj intervenient namietali prípadný konflikt záujmov a neobjektívnosť podaného znaleckého posudku týmto znaleckým ústavom. Právny zástupca žalobcu navrhol, aby súd ustanovil v konaní znalecký ústav z Českej republiky, a to konkrétny znalecký ústav, Ústav pro péči o matku a dítě, so sídlom Praha 4 - Podolí. Predmetný znalecký ústav na dotaz súdu uviedol, že znalecký posudok je možné vyhotoviť za 4 až 5 mesiacov, ale len v odbore gynekológia - pôrodníctvo, nie v odbore pediatrie a detskej neurológie, pričom cena tohto znaleckého posudku činí 120.000 Kč + DPH. Po oznámení tejto skutočnosti žalovaný uviedol, že netrvá na vypracovaní revízneho znaleckého posudku znaleckým ústavom, pretože po vypočutí znalkyne E. A., C. mal za to, že nie je potrebné dať vyhotoviť revízny znalecký posudok, okrem toho do spisu založil odborné posudky, ktoré boli vyhotovené pri vykonaní preverenia správnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti žalovaného prostredníctvom Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Súd po dôkladnom zvážení návrhu na vyhotovenie revízneho znaleckého posudku dospel k tomu záveru, že s poukazom na množstvo dôkazov, ktoré boli v konaní stranami predložené a ktorých bolo dostatok na posúdenie nároku žalobcov, nebolo potrebné v danom štádiu konania pristúpiť k vyhotoveniu revízneho znaleckého posudku znaleckým ústavom, keď bolo možné rozpory v záveroch znaleckých posudkov odstrániť inou formou. Súd nebol povinný ustanoviť znalecký ústav, bolo na jeho zvážení, či takýto dôkaz vykoná alebo nie. V tomto prípade mal súd za to, ako už to bolo uvedené vyššie, že v konaní bolo doložených dostatok dôkazov, z ktorých súd mohol pri rozhodovaní vychádzať a v tomto štádiu konania nenariadil kontrolné znalecké dokazovanie znaleckým ústavom.

6. Ustálil teda, že v konaní nebolo sporné, že pani A. B. bola prijatá do Nemocnice v Partizánskom s diagnózou predčasného odtoku plodovej vody, v 28. týždni tehotenstva, s dvojičkami. Po konzultácii predmetnej nemocnice s Fakultnou nemocnicou s poliklinikou v Nových Zámkoch bola pani B. prevezená na gynekologicko-pôrodnícku kliniku tejto nemocnice, po podpísaní informovaného súhlasu jej bola poskytovaná liečba tak, ako to bolo uvedené v bode 26. odôvodnenia rozsudku. Dňa 27.10.2017 porodila pani B. mal. L., ktorý sa narodil spontánne, následne bol vykonaný cisársky rez, ktorým porodila mal. F.. Kým mal. L. sa narodil ako zdravé dieťa, mal. F. po pôrode nedýchala, nemala akciu srdca až po 5. minútach oživovania, následne jej bola stanovená diagnóza DMO s pridruženými diagnózami.

Žalobcovia namietali (podľa tvrdenia záverov znalca E. H.) postup žalovaného pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti žalobkyni v 1. rade, pretože znalec v závere svojho znaleckého posudku konštatoval, že ak by bol žalovaný pristúpil k vykonaniu cisárskeho rezu u žalobkyne v 1. rade hneď po prijatí, t. j. 23.10.2017, tak by pravdepodobne mal. Žalobkyňa v 3. rade bola zdravá. Naopak žalovaný tvrdil, že postupoval v zmysle dostupných liečebných metód a predpisov, snažil sa udržať graviditu žalobkyne v 1. rade čo najdlhšie s poukazom na skutočnosť, že žalobkyňa v 1. rade bola v 28. týždni tehotenstva a bolo jej potrebné podávať lieky na dozretie pľúc novorodencov. Sporná medzi stranami bola tak otázka, či zo strany žalovaného bola poskytnutá pani B. zdravotná starostlivosť lege artis alebo non lege artis. Preto sa súd v prvom rade zamerl na porovnanie oboch znaleckých posudkov, keď podľa znaleckého posudku E. H. bol postup Fakultnej nemocnice s poliklinikou v Nových Zámkoch non lege artis a podľa záverov znaleckého posudku znalca E. L. Fakultná nemocnica s poliklinikou v Nových Zámkoch postupovala v prípade pani A. B. pri pôrode lege artis. Podľa znaleckého posudku znalca E. L. bolo potrebné pri predčasnom odtoku plodovej vody hospitalizovať rodičku v perinatologickom centre. U žalobkyne v 1. rade sa jednalo o tehotenstvo s dvojvaječnými dvojčatami, z ktorých každé má vlastnú placentu aj plodový obal. Viacpočetná gravidita patrí medzi samostatné rizikové faktory, hlavnou príčinou predčasného pôrodu je zápalová reakcia organizmu matky a plodu. Žalobkyňa v 1. rade bola riziková pacientka, trpela anémiou stredného stupňa, ktorá bola liečená len 3 dni pred hospitalizáciou, pričom ak sa nenasadí liečba, môže to viesť ku chronickej hypoxii plodu. Ohľadne hodnotenia konania žalovaného, ktorý podľa E. H. žalobkyni v 1. rade neposkytol informovaný súhlas o zdravotnom postupe, resp. jej neposkytol vôbec, sa znalec vyjadril tak, že informovaný súhlas podpísala žalobkyňa v 1. rade pri prijatí u žalovaného. Pri vyhodnotení záznamov CTG u oboch plodov sa znalec vyjadril tak, že ani z jedného záznamu nevyplýva patologický záznam, plody v maternici sa hýbu, z toho dôvodu niekedy nie je možné vykonať záznam, navyše záznam u plodov v 28. týždni tehotenstva niekedy nie je vôbec hodnotiteľný. Žalovaný sa snažil oddialiť pôrod z dôvodu, že sa jednalo o nezrelé plody, minimálne po dobu 72 hodín by mala byť poskytnutá rodičke liečba kvôli pľúcnej zrelosti plodu. K otázke vedenia pôrodu sa vyjadril tak, že podľa literatúry a aj podľa odborných liečebných postupov nie je stanovené, že pôrod dvojčiek je nutné viesť cisárskym rezom, naopak uprednostňuje sa pôrod prirodzenou cestou, pretože spôsob vedenia pôrodu je vždy individuálny a závisí od polohy dvojčiat. V tomto prípade, po spontánnom pôrode prvého plodu, došlo k vzpriečeniu druhého plodu v maternici a k prasknutiu plodového obalu tohto plodu, teda nemohlo dôjsť zo strany pôrodníka k vykonaniu obratu plodu, preto bolo potrebné pristúpiť k cisárskemu rezu. Táto skutočnosť bola žalobkyni v 1. rade ozrejmenej, následne pred vykonaním cisárskeho rezu podpísala informovaný súhlas s týmto zákrokom. Žalovaný správne zvolil liečebný postup, teda zdravotná starostlivosť zo strany žalovaného bola poskytnutá lege artis. Výsluchom svedkýň, a to E. K. aj E. D. boli potvrdené tie isté závery, ktoré vo svojom znaleckom posudku, ako aj vo svojom vyjadrení uviedol znalec E. L.. L. jedna zo svedkýň nevy povedala, že by u žalobkyne v 1. rade sa prejavovali nejaké príznaky, na základe ktorých by bolo možné usúdiť, že niektorý z plodov trpí hypoxiou, a z toho dôvodu bolo potrebné okamžite ukončiť tehotenstvo cisárskym rezom, naopak svedkyne obe zhodne vypovedali, že bolo potrebné udržať tehotenstvo minimálne po dobu 48 hodín, najlepšie po dobu 72 hodín z dôvodu, že sa podávala žalobkyni v 1. rade tokolytická liečba pre nezrelosť pľúc plodov, pretože u žalobkyne v 1. rade hrozil predčasný pôrod. Obe svedkyne vypovedali, že sa oboznámili s výsledkami vyšetrení žalobkyne v 1. rade kardiokografiou - CTG, pričom toto vyšetrenie na oddelení vykonáva zdravotná sestra a len v prípadoch, keď záznam nie je fyziologický, predkladá záznam lekárovi, aby rozhodol o ďalšom postupe. Nález sa vyhodnocuje podľa FIGO klasifikácie a obe svedkyne potvrdili, že ani jeden záznam nebol patologický ani suspektný, teda nevideli dôvod okamžite ukončiť graviditu žalobkyne v 1. rade, naopak snažili sa o jej udržanie minimálne o 48 hodín. Ale žalobkyni v 1. rade sa nevykonávalo len CTG vyšetrenie, ale kontroloval sa aj stav plodov, ako aj prietok krvi v pupočnej šnúre, aj vaginálne bola vyšetrená. Svedkyňa E. D., ktorá mala službu na pôrodnej sále dňa 24.-25.10.2017 uviedla, že u žalobkyne v 1. rade došlo o 22:30 hod. dňa 24.10.2017 ku kontrakciám, na zázname z maternice však žiadne kontrakcie vykázané neboli, napriek tomu o 01:00 hod. už mala žalobkyňa v 1. rade kontrakcie každých 13 minút a o 03:00 hod. bola hlavička plodu A už v pôrodných cestách, pôrod bol v behu a o 10 minút sa narodil maloletý L.. Následne žalobkyňa v 1. rade nemala kontrakcie, preto jej bol podaný oxitocín a fixovala sa maternica, aby plod postúpil do pôrodného kanála, ale pri plode B došlo k odtoku plodovej vody, maternica sa stiahla a priľhla k telu dieťaťa, plod sa dostal do priečnej polohy a okamžite bolo nutné pristúpiť k cisárskemu rezu. O 03:25 hod. sa narodila maloletá žalobkyňa v 3. rade, ktorá nemala akciu srdca a nedýchala, až po 5 minútach oživovania nastala akcia srdca, ale maloletá žalobkyňa v 3. rade sama dýchať nezačala. Po vykonaní cisárskeho rezu sa porodili placenty a vykonala sa kontrola pupočníkov. V tomto prípade zistila svedkyňa, že pupočník menšieho plodu, t. j. maloletej žalobkyne v 3. rade bol rovný, pričom obvykle je pupočník vinutý, vykazuje každých 10 cm

3 závery. Po oboznámení s výsledkom histológie zistila, že pri jednom pupočníku bola trombóza vény, mohlo byť podľa jej tvrdenia, že došlo k mikrotrhlinám v cieve v pupočníku alebo k náhlemu upchatiu cievy trombom, čo malo za následok, že plod nedostával dostatočnú výživu. E. M. vo svojom znaleckom posudku takisto konštatoval, že v 28. až 29. týždni gravidity majú výsledky kardiokardiografie - CTG minimálnu výpovednú hodnotu a nie je možné sa nimi riadiť pri manažovaní pôrodu, pretože takéto záznamy CTG nemôže odlíšiť novorodenca s neurologickým poškodením od zdravého novorodenca. Z obsahu znaleckého posudku bolo takisto zrejmé, že predčasný pôrod je príčinou vzniku DMO spolu s nízkou pôrodnou hmotnosťou a je prakticky nemožné určiť moment poškodenia plodu, abnormality môžu byť dôsledkom už preexistujúcich poškodení, pričom v tomto prípade trpel plod chronickou hypoxiou pravdepodobne už počas tehotenstva a hypoxia vznikla intrauterinne. Tento znalec vyhodnocoval CTG záznamy oboch plodov, zo záznamov, z ktorých jeden bol označený ako FHR1 a druhý ako FHR2, nebolo možné stanoviť, ktorý záznam, ktorý plod zachytuje, ktorému z plodov patrí. K rovnakým záverom, ku ktorým dospeli E. L., E. M. a ošetrojúce lekárky žalovaného, dospeli vo svojich posudkoch aj E. N. a E. I., ktorí obaja ako odborní konzultanti Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou uviedli, že u maloletej žalobkyne v 3. rade mohlo dôjsť k hypoxii už intrauterinne, pričom tieto patologické procesy možno pripísať zdravotnému stavu matky a po oboznámení sa so závermi histológie konštatovali, že histológia placenty svedčala o závažnej intrauterinnej asfyxii a trvala dlhšie, nevznikla počas pôrodu. Takisto konštatovali, že pri viacplodovom tehotenstve na vedenie pôrodu nie je jednoznačne indikovaný cisársky rez. Naopak znalec E. H. L. jediný vo svojom znaleckom posudku tvrdil, že chronická hypoxia plodu sa dá diagnostikovať pri monitoringu matky, príčinou môže byť zdravotný stav matky alebo môže byť placentárna príčina, pričom ju možno zistiť vyšetrením cirkulácie plodu a matky, pričom pri prijatí žalobkyne v 1. rade u žalovaného bolo množstvo plodovej vody v norme, aj hmotnosť plodu. Uviedol, že zo strany žalovaného nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť správne, pretože u žalobkyne v 1. rade už po jej prijatí dňa 23.10.2017 mal byť vykonaný cisársky rez, pretože z výsledkov CTG vykonaných medzi 20:30 hod až 21:00 hod. bolo zrejmé, že plod B trpí hypoxiou, nemal žalovaný pristúpiť k prirodzenému pôrodu, toto bolo pochybenie a navyše žalobkyňa v 1. rade nebola poučená a nebol daný jej informovaný súhlas s vedením pôrodu. Ak by bol vykonaný cisársky rez hneď po prevoze pacientky, tak maloletá žalobkyňa v 3. rade by uvedenú diagnózu s vysokou pravdepodobnosťou nemala.

7. Žalobcovia svoju žalobu opierali výlučne o výsledky znaleckého dokazovania znalca E. H., ich právny zástupca súdu niekoľkokrát v priebehu konania zdôraznil, že len tento znalecký posudok predloženými žalobcami má silu znaleckého posudku, pričom súd má ostatné znalecké posudky a odborné posudky považovať len za listinný dôkaz, ale znalecký posudok má vyššiu silu ako odborné vyjadrenie. K týmto námietkam súd uviedol, že súd hodnotí všetky dôkazy podľa svojej úvahy a každý dôkaz jednotlivo, pričom prihliada na všetko, čo vyšlo počas konania najavo, ani jeden z dôkazov nemá „vyššiu alebo nižšiu“ právnu silu, pretože súd vyhodnocuje dôkazy v ich vzájomnej súvislosti a každý jeden znalecký alebo odborný posudok má rovnakú právnu silu v konaní. Aj v tomto konaní súd posúdil všetky dôkazy predložené stranami v ich vzájomnej súvislosti a vyhodnotil tieto dôkazy každý jednotlivo. Po vyhodnotení týchto dôkazov dospel k tomu záveru, že jedine závery znaleckého posudku E. H. sa diametrálne odlišujú od záverov ostatných znalcov, pričom však zo znaleckého posudku E. H. bolo zrejmé, že E. H. vychádzal pri vyhotovení znaleckého posudku z tých istých podkladov, z ktorých vychádzali aj ostatní znalci, resp. odborní konzultanti. Znalec E. H. uvádzal, že čerpal zo zdravotnej dokumentácie žalobkyne v 1. rade, z klasifikácie FIGO z roku 2015 a z odbornej literatúry, uvedenej ako príloha č. III svojho znaleckého posudku. E. L. vo svojom znaleckom posudku vychádzal z týchto istých podkladov, pričom ako podklad mu slúžili aj protokoly Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a závery histologického vyšetrenia placenty a pupočníkov oboch plodov, ktoré znalec E. H. H. svojom posudku nebral do úvahy. Znalec E. H. v nálezovej časti znaleckého posudku uviedol: 1. Liečba predčasného pôrodu sa zameriava na odstránenie vyvolávajúcej príčiny a potlačenie prejavov pôrodu, zastaviť predčasný pôrod možno pomocou tokolytík, ktoré umožňujú oddialiť pôrod až o 48 hodín a sú indikované pri akútnej hypoxii plodu. 2. Viacplodové tehotenstvo sa považuje za rizikové, ukončenie tehotenstva je stanovené podľa anamnézy, spôsob vedenia pôrodu dvojčiat, ak je plod A v polohe hlavičkou a plod B polohou panvou, by mal byť vedený prirodzene pri plode A a cisárskym rezom pri plode B, ak dôjde k vzpriečeniu plodu B po pôrode plodu A, možno vykonať cisársky rez na druhý plod, pričom interval medzi pôrodom plodu A a plodu B, by spravidla nemal byť dlhší ako 30 minút. 3. CTG vyšetrenie - kardiokardiografia je elektronické monitorovanie srdcovej frekvencie plodu, ale neznižuje frekvenciu mozgovej obrny a je pre toto vyšetrenie typická vysoká falošná pozitivita, je málo špecifická v diagnostike hypoxie plodu. Neexistuje ideálna diagnostická metóda na stanovenie ohrozenia plodu hypoxiou, všetky metódy majú nedostatky, ktoré môžu viesť k mylnej interpretácii. 4. Príčina vzniku vrodenej DMO je

stále nejasná, príčinami môžu byť prenatálne faktory - infekcia matky, metabolické poruchy matky, Rh inkompatibilita, stres, duševné poruchy, perinatálne faktory - nedonosenosť, predčasný pôrod, dlhý pôrod a postnatálne faktory - infekcia dieťaťa v prvom roku života a iné. 5. Pacientka nebola poučená o možnosti ukončiť tehotenstvo, nebol žiadny management vedenia pôrodu. Žalovaný nebol pripravený viesť pôrod spontánne, boli viac menej vykonané všetky úkony a vyšetrenie potrebné pre zabezpečenie včasnej a účinnej liečby. Znalec E. H. v závere znaleckého posudku uviedol: 1. Liečba žalobkyni v 1. rade bola poskytnutá adekvátne v ambulantnej starostlivosti, bola správne preložená ako preklad in utero z Nemocnice Mesta Partizánske na GPK FNŠP Nové Zámky, správne bola indikovaná liečba magnéziom, ako aj tokolytická liečba na oddialenie pôrodu do začiatku účinku kortikoidov. Žalovaný však po vykonaní CTG vyšetrenia, ktoré vôbec nebolo vyhodnotené a pri ktorom nebolo diagnostikované závažné ohrozenie plodu hypoxiou, nepristúpil k cisárskemu rezu, pacientka nebola poučená o ďalšom postupe, o možných rizikách pre plod a nebola jej daná možnosť vyjadriť sa k spôsobu ukončenia gravidity, preto nebola poskytnutá správne zdravotná starostlivosť zo strany žalovaného, t. j. nebola lege artis. 2. Spontánny pôrod u dvojčiek je možný, ale len za splnenia vopred stanovených prísnych indikačných podmienok a pri kontinúálnom monitorovaní plodu s fyziologickým stavom oboch plodov. V prípade žalobkyni v 1. rade nebolo správnym postupom vykonať prirodzený pôrod, čo bolo pochybenie zo strany žalovaného, mal byť vykonaný včasný a správny cisársky rez v prípade pôrodu žalobkyni v 3. rade, a to dňa 23.10.2017. Oneskorené ukončenie gravidity pri známkach ohrozenia plodu B hypoxiou malo za následok poškodenie zdravia maloletej žalobkyni v 3. rade. 3. Podľa vyšetrenia CTG u žalobkyni v 1. rade dňa 23.10.2017 v čase cca od 20:20 hod. do 21:12 hod., bolo u plodu B závažné ohrozenie hypoxiou podľa platnej FIGO klasifikácie, preto okamžite mal žalovaný pristúpiť k ukončeniu gravidity u žalobkyni v 1. rade cisárskym rezom a neodďaľovať pôrod o ďalších 48 hodín. 4. Diagnóza maloletej žalobkyni v 3. rade, a to DMO bola zapríčinená poškodením mozgu počas tehotenstva, pôrodu alebo krátko po narodení dieťaťa. U maloletej žalobkyni v 3. rade DMO vznikla veľmi pravdepodobne na základe negatívneho pôsobenia perinatálnych faktorov, a to viacerých z nich, najmä prematurita, predčasný pôrod s nízkou pôrodnou hmotnosťou, operačný pôrod, ale najmä nediodagnostikovaná a neriešená hypoxia/acidóza plodu, verifikovaná aj laboratórnymi vyšetreniami po pôrode. Poškodenie zdravia maloletej žalobkyni v 3. rade bolo zapríčinené pochybením na strane žalovaného v dôsledku nesprávneho konania v zmysle neskorého ukončenia pôrodu maloletej žalobkyni v 3. rade, teda existuje s vysokou pravdepodobnosťou hraničiacou až temer s istotou príčinná súvislosť medzi zdravotným stavom maloletej žalobkyni v 3. rade a pochybeniami na strane žalovaného. 5. Žalobkyňa v 1. rade nebola zo strany žalovaného poučená o manažmente pôrodu, ktorý by vychádzal zo všeobecne platných zásad vedenia pôrodu u prenatálnych dvojčiek v 29. týždni tehotenstva s predčasným odtokom plodovej vody a malpozíciou plodu B. Plod ohrozený hypoxiou má byť porodený cisárskym rezom a matka má byť informovaná o stave plodov a má právo sa spolupodieľať pri stanovení spôsobu vedenia pôrodu, čo u žalovaného nebolo dané, preto zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne.

8. Predpokladom vzniku povinnosti k náhrade škody a ujmy je porušenie právnej povinnosti - postup non lege artis, následok (ujma na zdraví alebo usmrtenie), príčinná súvislosť medzi non lege artis a ujmom na zdraví, v neposlednom rade zavinenie - nedbanlivosť. Podľa § 4 zák. č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je poskytovateľ povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta. Preto k otázke poskytnutia zdravotnej starostlivosti zo strany žalovaného súd uviedol, že žalobkyňa v 1. rade bola prijatá na Gynekologicko-pôrodnú kliniku žalovaného dňa 21.10.2017 (pozn. odvolacieho súdu, chyba v písaní správne malo byť 23.10.2017), s diagnózou predčasného odtoku plodovej vody v 28. týždni gravidity s dvojčkami. Podľa záverov znaleckého posudku E. H. žalovaný neposkytol žalobkyni v 1. rade zdravotnú starostlivosť správne, lege artis, ale zdravotnú starostlivosť poskytol non lege artis, čo malo za následok poškodenie zdravia maloletej žalobkyni v 3. rade. Z toho dôvodu si žalobcovia uplatnili náhradu škody, pretože tvrdili, že medzi poskytnutím nesprávnej zdravotnej starostlivosti zo strany žalovaného a poškodením zdravia maloletej žalobkyni v 3. rade existuje príčinná súvislosť. Táto príčinná súvislosť mala byť preukázaná oneskoreným konaním žalovaného, ktorý po prijatí žalobkyni v 1. rade a následne po vykonaní CTG záznamu niekedy po 20:20 hod. v deň prijatia, mal u žalobkyni v 1. rade vykonať akútny cisársky rez, s veľkou pravdepodobnosťou by v takomto prípade nedošlo k poškodeniu zdravia maloletej žalobkyni v 3. rade. Keďže však žalovaný k tomuto kroku nepristúpil, napriek nepriaznivým výsledkom CTG vyšetrení odďaľoval pôrod žalobkyni v 1. rade, u žalobkyni v 1. rade nastal spontánny pôrod plodu A a až následne bol vykonaný cisársky rez plodu B, plod B sa narodil

bez oziev srdca a po 5 minútach oživovania došlo až k akcii srdca. Z toho dôvodu bolo ustálené, že u plodu B, t. j. u žalobkyne v 3. rade došlo k hypoxii, pravdepodobne už počas vnútromaternicového vývinu, čo malo za následok poškodenie mozgu a poškodenie zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade. K takémuto záveru dospel MUDr. Višňovský na základe preštudovania zdravotnej dokumentácie žalobkyne v 1. rade, ako aj maloletej žalobkyne v 3. rade, pričom však znalec neprihliadol na výsledky dohľadu vykonaného Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a neprihliadol ani na výsledky histológie placenty a pupočníkov oboch plodov. Na jednej strane znalec tvrdil, že k poškodeniu zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade došlo non lege artis postupom žalovaného, a to v závere svojho znaleckého posudku, na druhej strane v samotnej posudkovej časti znalec tvrdil, že tak príčina DMO je nejasná, nemožno ju stanoviť prenatálnym vyšetrením, CTG vyšetrenia v 28. až 29. týždni tehotenstva nemajú výpovednú hodnotu, nevyjadril sa k skutočnosti, ktorému z plodov, ktorá krivka patrí pri CTG vyšetrení, tvrdil, že zo strany žalovaného mal byť vykonaný cisársky rez, avšak nebral do úvahy skutočnosť, že pri prvom plode došlo k rýchlemu tzv. prekrotnému pôrodu, pričom u druhého plodu bolo nutné indikovať cisársky rez s poukazom na jeho polohu v maternici. Naopak znalec E. L. vo svojom znaleckom posudku sa takisto zaoberal postupom žalovaného a dospel k tomu záveru (tak ako Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ako znalec E. M. L. ako aj znalec E. O.), že zo strany žalovaného bola poskytnutá zdravotná starostlivosť lege artis. Zaoberal sa hlavne namietaným postupom znalca E. H., ktorý tvrdil, že u žalobkyne v 1. rade mal byť vykonaný cisársky rez hneď po prijatí u žalovaného, pretože v tomto prípade by s veľkou pravdepodobnosťou k poškodeniu zdravia u maloletej žalobkyne v 3. rade neprišlo. Na tieto argumenty znalca E. H. P. E. L. uviedol (takisto ako to uviedol E. H. v posudkovej časti svojho znaleckého posudku, pretože v záveroch znaleckého posudku znalec konštatoval úplne iné skutočnosti), že nie je možné pri týchto lekárskejších postupoch jednoznačne konštatovať, či k hypoxii plodu došlo už prenatálne alebo až počas pôrodu. Znalec E. L. však poukazyval aj na výsledky patológie placenty, kde je uvedené, že u menšej placenty bola blízko úponu v choriovej platni akútna trombóza fetálnej vény, čo znamenalo, že v placente boli známky akútnej trombózy fetálnej vény a v pupočníku došlo buď k trombóze alebo k mikrotrhlinám v cieve, čo mohlo mať za následok, že maloletá žalobkyňa v 3. rade už počas tehotenstva trpela hypoxiou, o čom svedčia aj výsledky hodnoty pH pupočníkovej krvi. Obaja znalci konštatovali, že u viacplodovej tehotnosti, pri predčasnom pôrode, pri predčasnom odtoku plodovej vody existuje veľmi vysoké riziko novorodeneckej morbidity, ako aj mortality, príčinu a čas poškodenia mozgu nie je možné stanoviť, pričom vedenie pôrodu nemá vplyv na poškodenie zdravia plodu. V prípade nedonosených detí s veľmi nízkou pôrodnou hmotnosťou pod 1500 gramov, je veľmi častá diagnóza DMO. Plod je schopný kompenzovať nedostatok kyslíka, ale ak sa tieto mechanizmy počas tehotenstva nejakými nezistiteľnými bežnými vyšetřovacími metódami pomaly vyčerpajú, môže opakovaná hypoxická udalosť spôsobiť u takéhoto plodu poškodenie mozgu. Samotné poškodenie zdravia u maloletej žalobkyne v 3. rade nebolo podľa znalca spôsobené nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou zo strany žalovaného. Súd na základe záverov znaleckých posudkov, ako aj záveru Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ktorý rovnako konštatoval, že pôrod zo strany žalovaného bol vedený lege artis, s ohľadom diagnostiky možného ohrozenia plodu hypoxiou) dospel k záveru, že mal preukázané poškodenie zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade (čo ostatne nebolo sporné; sporné bolo, či za to zodpovedá žalovaný), ale protiprávne konanie žalovaného, t. j. či konal - nekonal správne, či porušil svoju povinnosť podľa § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 Z. z., keď monitoroval riadne plod (ale CTG záznamy nevyhodnotil správne), čím neodhalil intrauterinnú hypoxiu, ktorej by mohol inak včas zabrániť zvolením iného medicínskeho postupu, či je zodpovedný za vznik škody žalobcom podľa § 420 OZ a po preskúmaní veci dospel k presvedčeniu, že medzi konaním žalovaného, ktorý zdravotnú starostlivosť pri vedení pôrodu žalobkyne v 1. rade poskytol lege artis a poškodením zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade nie je príčinná súvislosť. Všetky skutočnosti, ktoré boli v spore preukázané svedčia tomu, že spôsob vedenia pôrodu žalovaným bol lege artis, maloletá žalobkyňa v 3. rade bola vystavená intrauterinnej hypoxii nielen počas pôrodu, ale aj počas jej vnútromaternicového vývoja, čo viedlo k ťažkému poškodeniu jej zdravia. Príčinnú súvislosť medzi konaním žalovaného a poškodením zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade nebolo možné považovať za preukázanú a súd mal o nej dôvodnú pochybnosť. Vyhodnotiac všetky dôkazy v konaní vykonané, konštatoval, že žalobe nie je možné vyhovieť. Žalobcovia svoj žalobný nárok odvíjali hlavne a v prvom rade od znaleckého posudku E. H., ktorý znalec, takisto ako znalec E. L., vychádzali z rovnakých podkladov a kým E. H. dospel k tomu záveru, že zdravotná starostlivosť pre žalobkyňu v 1. rade nebola poskytnutá v súlade so zákonom, tak E. L. dospel k tomu záveru, že žalovaný postupoval s odbornou starostlivosťou a jeho postup bol správny. E. H. vo svojom znaleckom posudku uviedol, že liečba predčasného pôrodu sa zameriava na odstránenie vyvolávajúcej príčiny a potlačenie prejavov pôrodu, bolo potrebné takýto pôrod pomocou tokolytík zastaviť, podľa znaleckého posudku viacplodové tehotenstvo je považované za rizikové a

spôsob vedenia pôrodu dvojčiat by sa mal viesť prirodzene, ak po pôrode plodu A dôjde k vzpriecheniu plodu B, tak by sa malo prikrôčiť k cisárskemu rezu, aj v prípade, ak dôjde k prasknutiu plodových obalov. V znaleckom posudku ďalej píše, že kardiotokografia (CTG) je metóda elektronického monitorovania srdcovej frekvencie plodu, ale neznižuje frekvenciu DMO a pre túto metódu je typická vysoká falošná pozitivita - málo špecifická v diagnostike hypoxie plodu, ďalej píše, že neexistuje ideálna diagnostická metóda na stanovenie ohrozenia plodu hypoxiou. Okrem toho konštatuje v znaleckom posudku, že príčinami DMO sú prenatálne faktory, a to infekcia matky, stres, metabolické poruchy matky, perinatálne faktory, nedonosenosť, predčasný pôrod a iné po prvom roku dieťaťa. Príčina vzniku vrodenej DMO nie je jasná. Napriek týmto skutočnostiam v závere znalec jednoznačne konštatoval, že žalovaný pochybil, mal pôrod takýchto dvojčiek, ak bol plod ohrozený hypoxiou, vykonať cisárskym rezom a v tom, že pri plode B absentoval pokus žalovaného o prirodzený pôrod tak, ako to je v odporúčaní. Postup žalovaného bol nesprávny v tom, že mal byť vykonaný prirodzený pôrod, pričom k poškodeniu zdravia u maloletej žalobkyne v 3. rade malo dôjsť zapríčineným postupom žalovaného, ktorý po prevoze pacientky mal pristúpiť k cisárskemu rezu, pretože tak by maloletá žalobkyňa v 3. rade s vysokou pravdepodobnosťou uvedenú diagnózu nemala. Znalec E. L. vo svojom znaleckom posudku konštatoval, že u žalobkyne v 1. rade sa jednalo o rizikové tehotenstvo, pričom nebola sledovaná v rizikovej poradni, jej zdravotný stav nebol preukázaný, pretože mala anémiu stredného stupňa, na ktorú bola liečená 3 dni pred pôrodom. Už takáto diagnóza môže viesť ku chronickej hypoxii plodu. Čo sa týkalo CTG záznamov, z týchto záznamov nie je možné zistiť, ktorý záznam patril plodu A a ktorý plodu B, pričom plod A sa narodil spontánne a dieťa bolo úplne zdravé. Žalovaný vykonal pôrod plodu B na základe skutočnosti, že po pôrode plodu A došlo k pretrhnutiu plodových blán plodu B, navyše plod B bol v maternici vzpriechený, teda prirodzený pôrod nebol možný. Znalec konštatoval, že žalovaný pristúpil správne k cisárskemu rezu u plodu B, ako aj k liečbe žalobkyne v 1. rade, pretože nasadil liečbu, ktorou sa snažil oddialiť pôrod, ďalej znalec upriamil pozornosť na placentu plodu B, ktorý plod B sa narodil s nižšou pôrodnou hmotnosťou a na pupočník, ktorý aj podľa správy patológa vykazoval poškodenie, ktoré nemohlo byť spôsobené po pôrode. Súbehom nepriaznivých faktorov u žalobkyne v 1. rade, ako aj predpokladanej chronickej hypoxie u maloletej žalobkyne v 3. rade, došlo k poškodeniu zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade, k vzniku DMO u maloletej žalobkyne v 3. rade, hypoxia vznikla pravdepodobne už intrauterinne. Samotné vyhodnotenie CTG záznamu nemôže odlíšiť novorodenca s neurologickým poškodením a predčasný pôrod je príčinou vzniku DMO spolu s nízkou pôrodnou hmotnosťou. Žalovaný preto postupoval lege artis, lebo správne stanovil postup liečby a postupoval v súlade s odporúčaniami. K poškodeniu maloletej F. mohlo dôjsť ešte v prenatálnom veku. K otázke technického a personálneho vybavenia žalovaného súd uviedol, že okrem znalca E. H. Q. nenamietal túto skutočnosť v konaní, výsluchmi svedkov, ako aj znaleckým posudkom E. L. bolo preukázané, že táto námietka žalobcov neobstojí. Na pôrodnej sále pri pôrode boli prítomní dvaja lekári - gynekológovia, z toho jeden so špecializáciou v odbore, dve pôrodné asistentky, jeden ošetrovateľ, dvaja neonatológovia, z toho jeden so špecializáciou v odbore, dve neonatologické sestry, jeden anesteziológ, jedna anesteziologická sestra a dve inštrumentárky.

9. Súd prvej inštancie na základe vykonaného dokazovania dospel k záveru, že nárok žalobcov nie je dôvodný. Maloletá žalobkyňa v 3. rade utrpela poškodenie zdravia, trpí závažnou formou DMO a inými diagnózami, ale tvrdenie žalobcov, že toto poškodenie zdravia u maloletej žalobkyne v 3. rade bolo spôsobené nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou žalovaného, nebolo v konaní preukázané. Dokonca, ani znalec E. H. pri svojom výsluchu na pojednávaní nevedel jednoznačne obhájiť závery svojho znaleckého posudku, pričom neprihliadol ani na závery protokolu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (pričom v protokole boli vyhodnotené dva odborné posudky, kde obaja konzultanti vyhodnotili zdravotnú starostlivosť poskytnutú žalovaným ako lege artis), ani na výsledky histológie, ktorá s veľkou pravdepodobnosťou dáva odpoveď na otázku, kedy a akým spôsobom došlo k poškodeniu zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade. Keďže nebolo možné ustáliť príčinnú súvislosť medzi nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou zo strany žalovaného (keď nebolo preukázané, že by k takejto nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti bolo došlo) a škodou na zdraví maloletej žalobkyne v 3. rade, nebolo možné žalobe vyhovieť. Rovnako tak súd vyhodnotil, že medzi poškodením zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade a konaním žalovaného nenašiel príčinnú súvislosť, preto sa nezaoberal v ďalšom konaní námietkami žalovaného a intervenienta ohľadne znaleckého posudku znalca E. O., ktorý zhodnotil stav maloletej žalobkyne v 3. rade, ani znaleckým posudkom znalkyne E. A., ktorá mala hodnotiť bolestné a SSÚ.

10. O trovách konania rozhodol súd prvej inštancie podľa § 255 ods. 1 CSP tak, že v konaní plne úspešnému žalovanému a intervenientovi priznal náhradu trov konania v rozsahu 100 %, o výške ktorej

rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník v zmysle § 262 ods. 1 a 2 CSP.

11. Proti tomuto rozsudku v celom rozsahu podali v zákonnej lehote odvolanie žalobcovia, pričom odvolacie dôvody vymedzili v zmysle § 365 ods. 1 písm. b), e), f) a h) CSP.

12. Odvolací dôvod podľa § 365 ods. 1 písm. b) CSP odôvodnili tým, že žalobcom nebolo doručené žalovaného späťvzatie návrhu na nariadenie znaleckého dokazovania znaleckým ústavom zo dňa 20.02.2023, ako ani vyjadrenie k znaleckej výpovedi znalkyne E. A. a znaleckému posudku C. E. H., I., ktorý súdu predložil žalovaný. Jedná sa o jedenásť (11) stranové vyjadrenie žalovaného, ktoré žalobcom súd prvej inštancie nedoručil, a tak nemali možnosť nielen predložiť svoje dôkazy a argumenty, ktoré považovali za nutné a dôvodné pre rozhodnutie vo veci samej, ale nemali ani možnosť zoznámiť sa s navrhovanou zmenou schváleného postupu súdu ohľadom vypracovania resp. nevypracovania kontrolného revízneho posudku znaleckým ústavom, ktorý pôvodne požadoval sám žalovaný a žalobcovia s jeho návrhom súhlasili. Poukázali na to, že z judikatúry Ústavného súdu SR a Európskeho súdu pre ľudské práva (ESLP) je zrejmé, že zastávajú čisto formálne poňatie princípu kontradiktórnosti konania, z ktorého vyplýva absolútna povinnosť súdu doručovať všetky vyjadrenia a stanoviská účastníkov konania bez ohľadu na ich obsah, t.j. bez preskúmania ich relevantnosti a dôvodnosti a možnosti ovplyvniť rozhodnutie súdu. Bolo preto nerozhodné, že príslušný súd v konečnom dôsledku z týchto vyjadrení vo svojom rozhodnutí nevychádzal, napriek tomu musí účastníkom doručovať všetky vyjadrenia protistrany aj keď neobsahujú relevantné námietky. Zhrnuli, že keďže bola žalobcom odobratá možnosť oboznámiť sa s obsahom späťvzatia návrhu žalovaného na nariadenie znaleckého dokazovania znaleckým ústavom zo dňa 20.02.2023, bolo možné konštatovať, že súd tým, že žalobcom nedoručil príslušné podanie žalovaného, porušil zákonom garantovaný princíp rovnosti zbraní a žalobcovia tak majú oprávnený dôvod na podanie odvolania proti rozsudku, a to aj v zmysle predmetného odvolacieho dôvodu t. j. v zmysle § 365 ods. 1 písm. b) CSP. Navyše je v tejto súvislosti potrebné zdôrazniť, že počas celého štvorročného konania sa žalobcovia ku všetkým vyjadreniam žalovaného včas a riadne vyjadrovali a zasielali súdu prvej inštancie svoje stanoviská a argumenty, aby mohol vo veci objektívne a spravodlivo rozhodnúť.

13. K zdôvodneniu odvolacieho dôvodu podľa § 365 ods. 1 písm. e) CSP uviedli, že v priebehu súdneho konania vyplynulo, že dokazovanie znaleckými posudkami bolo na spravodlivé rozhodnutie vo veci nedostatočné, a preto súd rozhodol o pripustení možnosti nariadenia kontrolného znaleckého dokazovania a svojim uznesením zo dňa 06.02.2023 rozhodol, že bude urobený dopyt na znalecké ústavy v Českej republike, a to z hľadiska dĺžky trvania, ako aj ceny vypracovania znaleckého posudku. Žalobcovia však súdu nenavrhovali, aby bola vypracovaním znaleckého posudku poverená Všeobecná fakultná nemocnica v Praze, ale iná organizácia, a to Ústav pro péči o matku a dítě, so sídlom: Podolské nábřeží 157/36, 147 00, Praha 4 – Podolí tak, ako to vyplýva aj so samotného uznesenia súdu prvej inštancie a nakoľko tento znalecký ústav bol zapísaný do zoznamu znaleckých ústavov v súlade so zákonom č. 36/1967 Sb., o znalciach a tlumočníkoch, ve znění pozdějších předpisů, na základe rozhodnutia ministra spravodlivosti zo dňa 26.10.2016, čj. MSP-47/2016-OOJ-SZN/6, a to do II/I. oddielu zoznamu znaleckých ústavov pre odbor zdravotníctvo s rozsahom znaleckého oprávnenia – gynekológia, pôrodnictvo a pediatria. Žalobcovia zároveň súd prvej inštancie informovali, že uvedený znalecký ústav má k dispozícii viacero znalcov z oblasti gynekológie a pôrodnictva, ako aj pediatrie a špecializuje sa na vypracovanie znaleckých posudkov (vrátane revíznych znaleckých posudkov), a to aj v rámci súdnych konaní na Slovensku. Preto žalobcovia svojim listom zo dňa 16.03.2023 požadovali, aby súd riadne oslovil žalobcami navrhovanú organizáciu, a to Ústav pro péči o matku a dítě, so sídlom: Podolské nábřeží 157/36, 147 00, Praha 4 – Podolí. Žalobcom bola dňa 10.05.2023 doručená výzva Okresného súdu, na základe ktorej boli žalobcovia vyzvaní, aby sa vyjadrili k odpovedi znaleckého ústavu – Ústav pro péči o matku a dítě- zo dňa 28.04.2023 ohľadom jeho ochoty vypracovať v danej veci kontrolný znalecký posudok v odbore gynekológia a pôrodnictvo, a to za sumu 120 000,-Kč. Žalobcovia vo svojom vyjadrení zo dňa 11.05.2023 s poverením znaleckého ústavu – Ústav pro péči o matku a dítě- zo dňa 28.04.2023 ohľadom jeho ochoty vypracovať v danej veci kontrolný znalecký posudok v odbore gynekológia a pôrodnictvo za uvedenú sumu súhlasili. Ako sa žalobcovia ex post na pojednávaní zo dňa 13.09.2023 dozvedeli, žalovaný namiesto toho, aby postupoval v zmysle záverov súdneho konania zo dňa 06.02.2023, kde bol dohodnutý postup ohľadom vypracovania revízneho znaleckého posudku, zaslal súdu späťvzatie návrhu na nariadenie znaleckého dokazovania znaleckým ústavom zo dňa 20.02.2023, o ktorom žalobcovia, tak ako je vyššie uvedené, nemali žiadnu vedomosť

a navyše požiadal ÚDZS – Pobočka Banská Bystrica o vydanie odborných stanovísk, ktoré v rámci výkonu dohľadu vypracovali konzultanti ÚDZS, a to doc. E. N. I. I. dňa 29.09.2018 a E. F. N., C. E. N. 24.05.2018 (ďalej len „odborné stanoviská“), ktoré Okresnému súdu zaslal dňa 16.05.2023. Žalobcovia vo svojom písomnom vyjadrení zo dňa 09.06.2023 uvedené odborné stanoviská jednoznačne odmietli vzhľadom na to, že neboli ako dôkazy uplatnené včas, ako aj z dôvodu, že v plnom rozsahu odporujú záverom znaleckého posudku pána C. E. H., I., ako aj spoločne pred súdom dohodnutému postupu zo dňa 06.02.2023. Keďže v tejto veci súd už pripustil znalecké dokazovanie a bolo v zmysle § 207 ods. 1 CSP nevyhnutné pristúpiť na nariadenie znaleckého dokazovania znaleckým ústavom, nakoľko sa jedná o obzvlášť závažný prípad vyžadujúci si osobitné vedecké posúdenie a zároveň aj závery znalcov sporových strán sú v zrejmom rozpore, späťvzatie návrhu na znalecké dokazovanie a oneskorené predkladanie predmetných odborných stanovísk bolo podľa názoru žalobcov možné jednoznačne vyhodnotiť ako úmysel žalovaného vyhnúť sa povinnosti znášania povinnosti platenia preddavkov trov spojených s vypracovaním revízneho znaleckého posudku. Zároveň súd následne svoje rozhodnutie ohľadom ustanovenia dokazovania znaleckým ústavom z Českej republiky, po tom, čo mu vznikli (i) administratívne prekážky ohľadom zloženia preddavku (pričom túto prekážku sa nesnažil žiadnym spôsobom vyriešiť) a po tom, čo mu boli žalovaným (ii) predložené predmetné odborné stanoviská, na obrovský údiv právneho zástupcu žalobcov radikálnym spôsobom zmenil. Inými slovami povedané, súd prvej inštancie priamo na pojednávaní dňa 13.09.2023 zrušil dokazovanie znaleckým ústavom v ČR, a to len (i) na základe ex post predložených odborných stanovísk, ktoré v rámci výkonu dohľadu pre ÚDZS vypracovali jeho konzultanti, ktorí nie sú zapísaní ako znalci na Ministerstve spravodlivosti a v žiadnom prípade nemajú štatút znaleckého ústavu a (ii) na základe toho, že v pokladni súdu prvej inštancie niet dosť finančných prostriedkov. Následne konajúca sudkyňa po tom, čo si vypočula právnu zástupkyňu žalobcov, ktorá i naďalej trvala na vypracovaní revízneho znaleckého posudku resp. dokazovanie znaleckým ústavom z Českej republiky, tak ako to vyplýva z ustanovenia § 207 ods.3 CSP a po tom, ako právny zástupca žalovaného a právny zástupca intervenienta súhlasili s tým, aby do konania nebol prizvaný znalecký ústav, návrh žalobcov na doplnenie dokazovania zamietla s odôvodnením, že súd prvej inštancie nepovažoval za potrebné nariadiť kontrolné znalecké dokazovanie, nakoľko žalovaným predložené dôkazy považoval za dostatočne presvedčivé, odborne podložené a nemal žiadne pochybnosti o správnosti vypracovaných znaleckých posudkov žalovaného. Konajúca sudkyňa si sama jednoznačne vyhodnotila, že medzi poškodením zdravia žalobkyne v 3. rade a konaním žalovaného nenašla príčinnú súvislosť, a preto sa nezaoberala v ďalšom konaní námietkami žalovaného a intervenienta ohľadne znaleckého posudku znalca C. E. O., I. (t. j. znalca žalovaného), ktorý zhodnotil stav žalobkyne v 3. rade, ani znaleckým posudkom znalkyne E. A., C. (t. j. znalca žalobcov), ktorá zhodnotila bolestné a SSÚ. Žalobcovia v tejto súvislosti zdôrazňujú, že znalec C. E. R. O., I. v závere svojho znaleckého posudku uviedol, že podľa stupňa hypoxicko-ischemického poškodenia mozgu spĺňa neurologický obraz žalobkyne v 3. rade najťažšiu, závažnú formu – chýbanie základných reflexov (satie, prehĺtanie), neschopnosť samostatne dýchať, zaostávanie vo všetkých psychomotorických funkciách, bez verbálneho kontaktu, blúdivé pohyby očí a pod. Príčinou vzniku detskej mozgovej obrny (DMO) bol nedostatok kyslíka, ktorý počas pôrodu vyvolal závažné poškodenie mozgu. (strana 13 znaleckého posudku). Uvedené je v súlade so závermi C. E. H., I., ktorý – ako znalec príslušný na posúdenie správnosti vedenia pôrodu žalovaným – skonštatoval, že tento nedostatok kyslíka v priebehu pôrodu bol zapríčinený pochybením na strane žalovaného. Napokon v prospech tvrdení žalobcov svedčí aj fakt, že prof. E. R. O., I. ako miesto, kde vzniklo poškodenie na zdraví žalobkyne v treťom rade, uviedol „FNsP N. Zámky“, t. j. žalovaného. E. J. A., C. na pojednávaní, ktoré sa konalo dňa 06.02.2023, na otázku právnej zástupkyne žalobcov, či sa vie vyjadriť k tomu, aký vplyv môže mať hypoxia plodu počas pôrodu na zdravie dieťaťa jednoznačne odpovedala, že „hypoxia plodu počas pôrodu vedie k poškodeniu nedostatkom kyslíka, a to k poškodeniu jednotlivých orgánov na prvom mieste k poškodeniu mozgu, ktorý je najcitlivejší na nedostatok kyslíka. Prejavy tohto hypoxického poškodenia orgánov sa prejavujú v poruche jednotlivých orgánov po pôrode.“ Súd prvej inštancie i napriek všetkým vyššie uvedeným skutočnostiam na pojednávaní zo dňa 13.09.2023 následne svojím uznesením vyhlásil dokazovanie za skončené a po prednese záverečných rečí žalobu na mieste svojím rozsudkom v plnom rozsahu zamietol. S poukazom na rozhodovaciu činnosť v závere uviedli, že keďže bola žalobcom zamietnutá možnosť vykonania dokazovania nariadením znaleckého dokazovania znaleckým ústavom z Českej republiky, bolo možné konštatovať, že súd tým, že žalobcom zabránil vykonať navrhnutý dôkaz, porušil ich práva na spravodlivé súdne konanie a ústavou a zákonom garantovaný princíp rovnosti zbraní a žalobcovia tak majú oprávnený dôvod na podanie odvolania proti rozsudku, a to aj v zmysle predmetného odvolacieho dôvodu t. j. v zmysle § 365 ods. 1 písm. e) CSP.

14. Ohľadom zdôvodnenia odvolacieho dôvodu podľa § 365 ods. 1 písm. f) CSP uviedli, že sú presvedčení, že pri rozhodovaní súdu prvej inštancie zohrala rolu kvantitatívna stránka hodnotenia dôkazov, kedy žalovaný súdu predložil z odvetvia gynekológie a pôrodnictva o jeden znalecký posudok viac (t. j. dva), v porovnaní so žalobcami, ktorí predložili len jeden (1) znalecký posudok, avšak znalecký posudok znalca znaleckého ústavu, čo predstavuje odborne kvalitatívnejšiu stránku, čo súd prvej inštancie nevzal žiadnym spôsobom do úvahy, práve naopak táto skutočnosť sa stala pre žalobcov neprekonateľnou prekážkou v možnosti preskúmania rozpornosti názorov na kardinálnu otázku tohto sporu, nakoľko na Slovensku žiaden iný znalecký ústav neexistuje a súd prvej inštancie znalecký ústav v Českej republike bezdôvodne nepripustil. Tak ako žalobcovia uviedli v priebehu súdneho konania, z verejne dostupných a medializovaných informácií sa dozvedeli, že E. L., C., ktorý vypracoval svoj posudok a žalovaný ho predložil súdu, bol v septembri minulého roku odsúdený za trestný čin usmrtenia, ktorý spáchal pochybením pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti svojej pacientke. Podľa informácií z médií pritom aj v danom prípade išlo o oneskorenú reakciu na život ohrozujúci stav jeho pacientky. Žalobcovia cítili ako svoju povinnosť upozorniť na tento fakt, avšak súd nižšej inštancie túto skutočnosť nevzal žiadnym spôsobom do úvahy. Podľa názoru žalobcov táto skutočnosť vyvoláva veľkú pochybnosť o objektívnosti listinného dôkazu, t.j. znaleckého posudku vypracovaného pre žalovaného E. L., C., ktorý chceli dať prešetriť revíznym znaleckým posudkom. Zároveň žalobcovia poukázali na závery znaleckého posudku C. E. H. L. tiež tú skutočnosť, že C. E. L. M., I. vypracovával znalecký posudok a zároveň už mal k dispozícii znalecký posudok C. E. H., I., z ktorého vo svojom znaleckom posudku ako znalec žalovaného aj cituje a vyvracia argumenty, ktoré uvádza znalec žalobcov. Z tohto dôvodu nebolo podľa názoru žalobcov možné považovať znalecký posudok C. E. L. M., I. za objektívny a nezávislý a nemôže tak v žiadnom prípade nahradiť revíznym znaleckým posudkom, ktorý by súdu nižšej inštancie mohol akékoľvek zrejme rozpory znalcov sporových strán jednoznačne objasniť tak, aby mohol všetky skutkové zistenia vyhodnotiť správne. Z uvedeného teda vyplývalo, že závery znalcov ohľadom závažného ohrozenia plodu hypoxiou sú v zrejmom rozpore.

15. Ako ďalší odvolací dôvod bol uvedený § 365 ods. 1 písm. d) CSP, pričom žalobcovia ho zdôvodnili tak, že žalovaný požiadal ÚDZS – Pobočka Banská Bystrica o vydanie odborných stanovísk, ktoré v rámci výkonu dohľadu vypracovali konzultanti ÚDZS, a to doc. E. N. I., I. dňa 29.09.2018 a E. F. N., C., E. dňa 24.05.2018 (ďalej len „odborné stanoviská“) a zaslal ich ex post súdu dňa 16.05.2023. Poukázali na závery E. F. N., C., E. a na tvrdenia uvedené v dekurze, pričom namietali, že súd nebral do úvahy tieto rozporuplné tvrdenia. Zároveň žalobcovia v konaní poukazovali na to, že počas pôrodu žalobkyne v 3. rade neboli vôbec vyhodnocované CTG záznamy, nebola diagnostikovaná intrapartálna hypoxia plodu B, nebol správne a včas diagnostikovaný patus in cursu, ako ani nebolo rozhodnuté a stanovené ako viesť pôrod u dvojčiek s malpozíciou druhého plodu. Okrem toho pred samotným pôrodom neboli vykonané všetky potrebné vyšetrenia. Pred samotným pôrodom pri nástupe pôrodnej činnosti malo byť realizované kontrolné vyšetrenie ultrazvukom t. j. nie až po pôrode plodu A, ktoré by tak stanovilo exaktné množstvo plodovej vody, uloženie plodov a cirkulačné parametre. Žalobcovia poukázali, že zároveň nebol dodržaný ani management pôrodu pri pôrode dvojčiat. Žalobcovia v priebehu súdneho konania vo svojich písomných vyjadreniach, ako aj v predložených listinných dôkazoch viackrát zdôraznili najzásadnejšie pochybenie zo všetkých, ktoré spočívalo v postupe žalovaného, kedy žalovaný nestanovil indikáciu k včasnému a správne vykonaniu cisárskeho rezu a neidentifikoval závažné ohrozenie plodu hypoxiou, t. j. nedostatkom kyslíka v organizme a dusením (ktoré ako príčinu poškodenia zdravia potvrdil znalec žalovaného pán C. E. O., I.) už v čase prijatia žalobkyne na gynekologicko-pôrodnické oddelenie žalovaného. Práve toto pochybenie, teda neskorá indikácia cisárskeho rezu a absolútne odignorovanie hroziacej hypoxie maloletej žalobkyne, malo za následok, že sa u nej rozvinul ťažký včasný asfyktický syndróm, čiže vážne poruchy dýchania, čo následne viedlo k závažnému poškodeniu jej zdravia s ťažkými trvalými následkami, čo súd nižšej inštancie nepovažoval za potrebné riadne znalecky preskúmať a dôvod tohto svojho rozhodnutia podľa názoru žalobcov dostatočne neodôvodnil. Okresný súd rovnako nebral do úvahy výpoveď C. H. o tom, že ak by maloletá dcérka mala chronickú hypoxiu počas tehotenstva, tak by bol váhový rozdiel medzi plodmi oveľa väčší a maloletá dcérka by mala oveľa menšiu hmotnosť.

16. Na základe uvedeného žalobcovia žiadali, aby rozhodnutie súdu prvej inštancie zrušené a aby mu vec bola vrátená na ďalšie konanie za účelom nového rozhodnutia.

17. K odvolaniu žalobcov sa písomne vyjadril žalovaný, ktorý uviedol, že k samotnej skutočnosti, ktoré dokumenty boli zo strany súdu zaslané žalobcom, sa nevie vyjadríť, avšak zo súdneho spisu vyplýva, že

žalobcovia boli so späťvzatím návrhu na znalecké dokazovanie zo strany žalovaného oboznámený na pojednávaní dňa 13.09.2023. Táto skutočnosť vyplýva aj z vyjadrenia žalovaného zo dňa 10.05.2023, ako odpoveď na výzvu súdu zo dňa 02.05.2023, aby sa žalovaný vyjadril k návrhu Ústavu pro péči o matku a dítě Praha zo dňa 28.04.2023, kde sa žalovaný jednoznačne vyjadril, že dokazovanie žalobcami navrhnutým ústavom vo výške 6.192,00 eura by bolo v rozpore s princípom hospodárnosti podľa Čl. 14 Civilného sporového poriadku. Tvrdenie žalobcov, že neboli oboznámený s vyjadrením žalovaného zo dňa 22.08.2022 k znaleckej výpovedi C. E. H., I. A. nezakladá na pravde, keďže sa žalobcovia vo svojom vyjadrení z 09.09.2022, ktoré bolo súdu odovzdané krátkou cestou na pojednávaní dňa 09.09.2022, odvolávajú na toto vyjadrenie.

18. Žalovaný k ďalšiemu odvolaciemu dôvodu podľa § 365 ods. 1 písm. e) CSP mal za to, že súd vykonal všetky dôkazy, ktoré mu boli navrhnuté a dostatočným spôsobom zistil skutkový stav. Ďalšie znalecké dokazovanie prostredníctvom Ústavu pro péči o matku a dítě Praha v hodnote 120.000,00 Kč + DPH (s DPH 144.000,00 Kč), čo v prepočte na eurá činí 6.192,00 eur, považoval žalovaný za neprimerané navýšenie trov konania s prihliadnutím na skutočnosť, že súdu boli zo strany žalovaného predložené tri znalecké posudky a rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktoré jednoznačne potvrdzujú skutočnosť, že konanie žalovaného bolo lege artis a zároveň vyvracajú závery jediného znaleckého posudku predloženého žalobcami. Žalovaný mal za to, že dokazovanie žalobcami navrhnutým ústavom vo výške 6.192,00 eura by bolo v rozpore s princípom hospodárnosti podľa Čl. 17 Civilného sporového poriadku. V rámci ďalšieho dokazovania pri zachovaní princípu hospodárnosti podľa Čl. 17 Civilného sporového poriadku preto žalovaný navrhol doplnenie dôkazov o posudky E. F. N., odborníka v medicínskom odbore gynekológia a pôrodníctvo a doc. N. I., I. ako odborníka v medicínskom odbore neonatológia, ktorý boli prizvaný do skupiny vykonávajúcej dohľad vo veci prešetrenia podnetu žalobcov č. PO 406/2018 a na základe ktorých bol vydaný Protokol č. 249 / 2018 o vykonanom dohľade na diaľku – ÚDZS – Pobočka Nitra – zo dňa 15. 10. 2018. Tieto boli následne predložené súdu. Súdu boli zo strany žalovaného okrem iných predložené nasledovné dôkazy, ktoré súd aj vykonal: - znalecký posudok znalca z odboru zdravotníctva a farmácia, odvetvie gynekológia a pôrodníctvo pána E. G. L., C., - protokol Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č. 249/2018 zo dňa 15.10.2018, - stanovisko gynekologicko- pôrodnickej kliniky žalovaného k znaleckému posudku C. E. G. H., I., - znalecký posudok pediatra pána C. E. R. O., I., - svedecké výpovede E. D., E., K. a E. N., - znalecký posudok znalca z odboru zdravotníctva a farmácia, odvetvie gynekológia a pôrodníctvo, ktorým je znalecký posudok č. 1/2022 C. E. L. M., I., - Odborné stanovisko E. F. N., C., E., - Odborné stanovisko N. E. N. I. CSc. Zo strany žalobcov bol súdu predložený jediný dôkaz a to znalecký posudok znalca C. E. H., I., ktorý súd aj vykonal. Mal za to, že súd vykonal všetky navrhnuté dôkazy v takej miere, aby mohol v danej veci rozhodnúť spravodlivo a ďalšie dokazovanie by bolo v rozpore s princípom hospodárnosti podľa Čl. 17 Civilného sporového poriadku.

19. K ďalšiemu odvolaciemu dôvodu podľa § 365 ods.1 písm. f) CSP žalovaný uviedol, že sa stotožňuje s rozhodnutím súdu, kde súd na základe vykonaného dokazovania dospel k záveru, že nárok žalobcov nie je dôvodný a to z dôvodu, že žalobcovia svoj nárok opreli len o znalecký posudok E. H., ktorého závery boli spochybnené ostatnými listinnými dôkazmi, a svedeckými výpoveďami, ktoré súd v konaní vykonal. Samotný znalec E. H. v posudkovej časti svojho posudku konštatoval skutočnosti, ktoré konštatoval aj znalec E. L., ale v závere svojho znaleckého posudku E. H. R. skutočnosti vyhodnotil podľa názoru súdu nesprávne, v neprospech žalovaného. Tvrdenie žalobcov, že existuje príčinná súvislosť medzi poskytnutou zdravotnou starostlivosťou zo strany žalovaného a zdravotným stavom maloletej žalobkyne v 3. rade sa nepodarilo žalobcom preukázať a dokázať a ani znalec E. H. pri svojom výsluchu na pojednávaní nevedel jednoznačne obhájiť závery svojho znaleckého posudku. E. H. neprihliadol na závery protokolu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (pričom v protokole boli vyhodnotené dva odborné posudky, kde obaja konzultanti vyhodnotili zdravotnú starostlivosť poskytnutú žalovaným ako lege artis), ani na výsledky histológie, ktorá s veľkou pravdepodobnosťou dáva odpoveď na otázku, kedy a akým spôsobom došlo k poškodeniu zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade. Okrem E. H. k tomuto záveru dospeli všetky lekárske authority, ktoré vypracovali svoje znalecké posudky a odborné posudky k otázke poškodenia zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade.

20. Taktiež odvolací dôvod podľa § 365 ods.1 písm. d) CSP žalovaný nevzhladol za dôvodný. Záverom dodal, že na základe vykonaných dôkazov a to najmä výsluchu znalca C. E. G. H., výsluchu svedkov, znaleckých posudkov predložených žalovaným, žalobcovia neuniesli dôkazné bremeno svojich tvrdení uvádzaných v žalobe. Boli to nasledovné tvrdenia: 1. pani B. nebola dostatočne poučená, 2. CTG

záznamy v pôrodopise svedčia o hypoxii plodu A a plodu B, 3. CTG záznam zo dňa 23.10.2017 vykonaný od 20:20 hod do 21.12 hod u pani B. svedčí o hypoxii plodu B, 4. krivka „Tep“ na CTG zázname zo dňa 23.10.2017 od 20:20 hod do 21.12 hod, s bazálnou frekvenciou nižšou ako 110 úderov za minútu, ktorú vyhodnotil znalec E. H. L. patologickú, je krivka patriaca plodu B (pričom táto krivka patrí rodičke), 5. u žalovaného nebola pripravená sála na operačný výkon, 6. u žalovaného neboli prítomný pri pôrode pôrodníci s erudíciou, neonatológovia a ostatný personál. Všetky vyššie uvedené tvrdenia žalobcov, ktoré zakladali dôvod na podanie žaloby boli v konaní vyvrátené, preto navrhol rozsudok súdu prvej inštancie potvrdiť ako vecne správny podľa § 387 ods. 1 CSP.

21. Písomné vyjadrenie k odvolaniu žalobcov zaslal aj intervenient, ktorý uviedol, že aj keď by žalobcom nebolo doručené podanie žalovaného zo dňa 20.02.2023, uvedené nezakladá naplnenie odvolacieho dôvodu. Zároveň dodal, že žalobcom nepochybne bolo doručené vyjadrenie žalovaného zo dňa 10.05.2023, pretože sa v konaní k nemu vyjadrovali. Z obsahu ich podania bolo zrejme, že žalobcovia si uvedomili, že žalovaný nemá záujem na vypracovaní revízného znaleckého posudku. Poukázal tiež na svoje vyjadrenie, v ktorom nenavrhol vypracovanie kontrolného znaleckého posudku a navrhol, aby súd žalobu v celom rozsahu zamietol. Vzhľadom na to bol toho názoru, že žalobcovia si boli a vzhľadom na všetky okolnosti si mali byť vedomí toho, že žalovaný a intervenient už nemajú záujem na vykonaní kontrolného znaleckého dokazovania a toto už ani nenavrhujú. Okrem toho na pojednávaní dňa 13.09.2023 súd v úvode oboznámil výsledky doterajšieho dokazovania, medzi iným aj späťvzatie návrhu na nariadenie znaleckého dokazovania, pričom právna zástupkyňa žalobcov voči oboznámeným výsledkom dokazovania nenamietala ani nepožiadala o oboznámenie niektorého z označených dokumentov. Pritom toto vyjadrenie a späťvzatie návrhu nemalo vplyv na výsledok konania, nakoľko žalobcovia na vykonaní kontrolného znaleckého dokazovania trvali a tiež judikatúra ESĽP už prihliada na skutkové a právne argumenty nedoručeného vyjadrenia. Navyiac, vypracovanie znaleckého posudku navrhovali pôvodne aj žalobcovia, preto späťvzatie návrhu bolo bez významu. Bolo povinnosťou žalobcov navrhovať vypracovanie znaleckého posudku, bez ohľadu na to, či by jeho vypracovanie navrhol aj žalovaný alebo nie. Na povinnosť unesenia dôkazného bremena poukázal vo vyjadrení zo dňa 17.03.2021. Okrem toho dodal, že žalobcovia tento dôkaz navrhli a to na pojednávaní dňa 01.02.2022, ako aj 13.09.2022, preto im nemohla byť v tomto smere odňatá možnosť konať pred súdom. Zamietnutie návrhu na doplnenie dokazovania súd vyjadril aj v odôvodnení rozhodnutia. Pokiaľ išlo o vyjadrenie k výsluchu E. A., ako aj znaleckému posudku C. H., ide opäť len o poukázanie na nesprávne hodnotenie bolestného a SSU a na závažné nedostatky znaleckého posudku C. H. v tomto smere, teda nešlo o žiadne skutočnosti, ktoré by boli pre žalobcov nové. Pôvodne hodnotil bolestné a SSU C. E. H. v rozpore s § 11 ods. 3 zákona č. 382/2004 Z.z. a až na základe námietok žalobcovia predložili doplnok k znaleckému posudku, v ktorom bolo obsahovo totožné hodnotenie bolestného a SSU, avšak podpísané už E. A., ktorá však ako neskôr vyplynulo na pojednávaní ani nevedela, čo podpisuje. Konkrétne nedostatky boli namietané už v roku 2021 a podanie, ktorého nedoručenie namietajú žalobcovia, je datované 20.02.2023, čo považoval za účelové s cieľom dosiahnuť zrušenie odvolaním napadnutého rozsudku. Žalobcovia dokonca po oboznámení sa s výhradami vo vyjadrení z roku 2021 obhajovali konanie C. H. argumentáciou, že pristúpil k hodnoteniu zdravotného stavu žalobkyne v 3. rade a na základe zdravotnej dokumentácie žalobkyne a vychádzal z diagnóz určených špecialistami z odboru pediatrie a neurológie, pričom sám len vypočítal sumu náhrady. K odvolaciemu dôvodu podľa § 365 ods. 1 písm. e) CSP poukázal na fakt, že súd môže na návrh nariadiť znalecké dokazovanie znaleckým ústavom. Zároveň poukázal na zásadu voľného hodnotenia dôkazov a povinnosť prihliadnuť na všetko, čo vyšlo počas konania najavo. Okrem toho zdôraznil, že súd nemôže nekriticky preberať závery znaleckého posudku. Napokon bolo potrebné si uvedomiť, že záver, či zdravotnícke zariadenie postupovalo alebo nepostupovalo de lege artis je otázka právna a spadá do kompetencie súdu a nie znalca (R 22/2022). Ďalej sa opakovane zaoberal námietkami voči znaleckému posudku E. H., na ktoré poukazoval od začiatku konania. Jednou z takýchto námietok bolo aj to, že znalec na pojednávaní uviedol, že nepovažoval za potrebné sa venovať otázke patologického pupočníka, pretože zo záznamov z výsledku histologického vyšetrenia nebolo zrejme, ktorý pupočník, ku ktorému plodu patril. Zohľadnenie patologického pupočníka považoval v prejednávanej veci za jednu z kľúčových otázok. Pozoruhodné podľa intervenienta bolo, že v prípade CTG záznamu znalec už vedel s istotou určiť, ktorému plodu, ktorá krivka patrí, hoci žiaden iný lekár to určiť nevedel. V podstate hlavným dôvodom, pre ktorý podľa znalca nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť lege artis bolo údajne nesprávne vyhodnotenie CTG záznamu pri príjme rodičky. Toto tvrdenie znalca, však bolo v konaní vyvrátené všetkými ostatnými dôkazmi, pričom aj sám znalec v posudkovej časti uviedol, že pri monitorovaní predtermínových plodov sa často stretávame s tendenciou nadhodnotenia CTG

záznamov, pričom sa mýlia aj skúsení klinici. Nazdával sa, že aj C. H. sa v tomto prípade zmýlil, keď nevyhodnotil krivky FHR1 a FHR2 patriace plodom, ale krivku „tep“ patriacu rodičke, ktorú pripísal plodu B a označil nesprávne za patologický. Z uvedeného teda boli zrejme nedostatky znaleckého posudku, a dôvod, prečo súd prvej inštancie z neho nemohol vychádzať. Za inej situácie, ak by v spore existovali len dva súkromné znalecké posudky, ktoré by boli oba presvedčivé, logické a bol by medzi nimi rozpor v nejakej podstatnej otázke, pričom obaja znalci by si svoj záver presvedčivo v súlade s vlastnou nálezovou a posudkovou časťou odôvodnili, bolo by asi dôvodné očakávať, že súd znalcov vypočuje a v prípade neodstránenia rozporov na návrh nariadi vypracovanie revízneho znaleckého posudku. Následne poukázal na závery posudku E. L., ako aj stanovisko Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a odborné stanoviská. Kde nie je konštatované konanie non lege artis, nemôže existovať ani príčinná súvislosť. Poukazovanie na znalecký posudok E. O. považoval za absurdné. Pediatier nemôže v žiadnom prípade posudzovať správnosť postupu žalovaného pri pôrode a ani to nerobí. Závažnosť zdravotného stavu žalobkyne v 3. rade v konaní nebola sporná, avšak to ešte neznamená, že za jej zdravotný stav nesie zodpovednosť žalovaný. Okrem toho poukázal na to, že väčšina namietaných údajných pochybení nemocnice by aj v prípade ich preukázania, neboli v príčinnej súvislosti s poškodením zdravia žalobkyne v 3. rade, ako napr. že žalovaný žalobkyňu v 1. rade neinformoval, alebo ak by platilo, že plod B mal byť tiež porodený prirodzene a nie cisárskym rezom, uvedené nemá žiadnu relevanciu vo vzťahu k zdravotnému stavu žalobkyne v 3. rade. Jediná dôležitá otázka bola, či žalovaný mal povinnosť prikróčiť k vykonaniu cisárskeho rezu hneď pri prijatí žalobkyne v 1. rade len na základe CTG záznamu po prijatí rodičky. Poukázal na str. 54 znaleckého posudku C. H., ako aj na konzultácie C. M., I.. K odvolaciemu dôvodu podľa § 365 ods. 1 písm. f) CSP uviedol, že všetky dôkazy, a to nielen znalecké posudky, ale aj stanoviská alebo odborné vyjadrenia v konaní majú rovnakú právnu silu a nie je možné považovať posudok znalca, ktorý spolupracuje so znaleckým ústavom za niečo viac. Žalobcovia však opomínajú vziať do úvahy aj závery Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a stanoviská jeho odborných konzultantov, ktoré svedčia v prospech žalovaného, hoci žalovaný nebol objednávateľom týchto dôkazov. K námietke údajnej zaujatosti E. L. uviedol, že tento bol oslobodený spod obžaloby. Ohľadom námietky podľa § 365 ods. 1 písm. d) CSP mu nebolo zrejme, v čom mala táto vada spočívať. S poukazom na uvedené navrhol, aby odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie potvrdil.

22. Intervenient vo vyjadrení k vyjadreniu žalovaného uviedol, že sa s ním v plnom rozsahu stotožňuje.

23. Žalobcovia sa následne vyjadrili k vyjadreniam intervenienta, zotrvávajúc na odvolaní. Prostredníctvom screenshotu (náhľad obrazovky) elektronickej schránky právneho zástupcu žalobcov jednoznačne preukázali, že súd im predmetné späťvzatie návrhu žalovaného nedoručil a že sa o tejto skutočnosti po prvýkrát mohli dozvedieť výlučne len na pojednávaní zo dňa 13.09.2023, na ktorom súd žalobu žalobcov v plnom rozsahu zamietol. Žalobcovia zdôraznili, že o celom obsahu jedenásť stranového stanoviska označeného ako: 1. Späťvzatie návrhu na nariadenie znaleckého dokazovania znaleckým ústavom a 2. Zaslanie otázok pre znalecký ústav, mali možnosť oboznámiť sa až po skončení pojednávania zo dňa 13.09.2023, nakoľko až vtedy sa o jeho existencii dozvedeli. Po dôkladnom prešetrení žalobcovia uviedli na pravú mieru informáciu o tom, že im nebolo doručené vyjadrenie k znaleckej výpovedi znalkyne E. A. L. P. posudku C. E. H., I.. Toto vyjadrenie im do elektronickej schránky doručené bolo, a preto požiadali odvolací súd, aby k tejto informácií nebolo prihladané a toto tvrdenie bolo ako mylné považované za bezpredmetné. Žalobcovia na pojednávaní zo dňa 13.09.2023 i naďalej trvali na tom, aby bol do súdneho konania zapojený znalecký ústav, a to z dôvodu, že predmetná právna vec (v ktorej existujú dva znalecké posudky s dvoma protichodnými závermi) predstavuje v zmysle ustanovenia § 207 CSP obzvlášť obtiažny prípad, ako aj závery znalcov boli v zrejmom rozpore. Žalobcovia v tejto súvislosti uviedli, že sám žalovaný na pojednávaní zo dňa 06.02.2023 s poukazom na rozporné závery znaleckých posudkov potvrdil, že dal návrh na ustanovenie znalca, pričom to bol intervenient, ktorý navrhol Fakultnú nemocnicu v Brne (strana 3 zápisnice z pojednávania zo dňa 06.02.2023). Bolo teda nesporné, že žalobcovia jednoznačne nesúhlasili s tým, aby boli predmetné odborné stanoviská doplnené medzi dôkazy a žiadali súd, aby postupoval v zmysle záverov vyplývajúcich z pojednávania zo dňa 06.02.2023, kde bolo dohodnuté, že strany sporu majú súdu predložiť doplňujúce otázky na znalecký ústav a zároveň pre poriadok veci poukázali na to, že v odborných stanoviskách sú uvedené nesprávne tvrdenia, ktoré sa nezakladajú na pravde, čo preukázali dekurzom s dátumom prijatia dňa 23.10.2017. Žalobcovia (ktorí sú v konaní právne zastúpení) zdôraznili, že v predmetnom súdnom konaní vychádzali z judikatúry Ústavného súdu SR a Európskeho súdu pre ľudské práva (ESLP), z ktorej bolo zrejme čisto formálne poňatie princípu kontradiktórnosti konania, z

ktorého vyplýva absolútna povinnosť súdu doručovať všetky vyjadrenia a stanoviská účastníkov konania bez ohľadu na ich obsah, t.j. bez preskúmania ich relevantnosti a dôvodnosti a možnosti ovplyvniť rozhodnutie súdu. Keby však žalobcovia vedeli o tom, že žalovaný procesne podal výslovný návrh späťvzatia návrhu na nariadenie znaleckého dokazovania tak, ako to vyplýva z jeho podania zo dňa 20.02.2023, mali by možnosť zvážiť aj iné alternatívy a nevychádzali by z predpokladu, že súd nariadi vypracovanie revízneho znaleckého posudku znaleckým ústavom tak, ako to bolo možné predvídať z jeho postupu a s tým spojeného vydaného uznesenia zo dňa 06.02.2023, na základe ktorého bol urobený dopyt na dva znalecké ústavy v Českej republike, a to z hľadiska dĺžky trvania vypracovania revízneho znaleckého posudku, ako aj jeho ceny. Ďalšou možnosťou bolo osloviť ďalšie znalecké ústavy a zistiť, či by neposkytli priaznivejšiu cenu za vypracovanie takéhoto revízneho znaleckého posudku. Všetky tieto možnosti však boli žalobcom nespravodlivo odobraté. Následne sa vyjadrili k formálnym chybám znaleckého posudku C. E. H., I. L. tiež mali za to, že všetky ostatné vyjadrenia znalca sú bez pochyb. Nevykonanie dôkazu opreli o existujúcu judikatúru. Tak ako už bolo viackrát uvedené, v znaleckých posudkoch, ktoré boli súdu predložené tak žalobcami, ako aj žalovaným, boli závery znalcov (ohľadom v uvedenom súdnom spore kardinálnej otázky) v súvislosti s posúdením toho, či žalovaný poskytol pri pôrode žalobkyne – p. B. zdravotnú starostlivosť správne a lege artis alebo nie, v diametrálnom rozpore, a preto bolo podľa názoru žalobcov nevyhnutné, aby za účelom zabezpečenia a dodržania spravodlivého súdneho konania prebehlo dokazovanie prostredníctvom znaleckého ústavu. Zotrvali tiež na tom, že závery znalca C. E. H., I. sú výsostne profesionálne a riadne vedecky zdôvodnené, aj keď nekorešponujú s názormi intervenienta a s názormi znalcov žalovaného. Nesúhlasili s tým, že by znalecký posudok C. E. H. I. nebol presvedčivý. Taktiež nesúhlasili so záverom E. L., C. o tom, že v posudzovanom prípade išlo o prekotný (t. j. náhly a neočakávaný) pôrod. Pokiaľ išlo o preukázanie príčinnej súvislosti medzi pochybením žalovaného a vzniknutou škodou, považovali žalobcovia za potrebné poukázať na osobitný charakter, ktorý predmetný spor nepochybne má a ktorý má vo vzťahu k predmetnému konaniu zásadné dôsledky. V medicínsko-právnych sporoch, akým je aj posudzovaný prípad, možno jednoznačne vychádzať zo slabšieho postavenia poškodenej strany, ktorej povinnosť preukázať predpoklady vzniku zodpovednosti za škodu zodpovedného subjektu (a najmä existenciu 100%-nej príčinnej súvislosti) je často až nerealizovateľná, a to tak z dôvodu špecifik fungovania ľudského organizmu a biologických procesov v ňom, ako aj z dôvodu existujúcej informačnej asymetrie v neprospech pacienta, ktorá pacientovi (poškodenej strane) znemožňuje uspokojiť striktnú literu zákona. Uvedenej špecifickosti charakteru tohto typu sporu zodpovedá aj formulácia C. E. H., I. uvedená v jeho znaleckom posudku, v ktorom tento vo vzťahu k príčinnej súvislosti hovorí o „vysokoj pravdepodobnosti, hraničiacej až temer s istotou“. Zdôraznili, že ako judikoval Ústavný súd, požiadavka spravodlivého vyváženého faktickej nerovnosti sporových strán môže byť v medicínsko-právnych prípadoch naplnená, len ak je v pochybnostiach rozhodnuté v prospech toho, komu vznikla ujma.

24. Žalobcovia zaujali aj samostatné vyjadrenie k vyjadreniu žalovaného, v ktorom tiež uviedli, že trvajú na odvolaní a odvolacích dôvodoch. Opätovne poukázali na nedoručenie stanoviska označeného ako: 1. Späťvzatie návrhu na nariadenie znaleckého dokazovania znaleckým ústavom a 2. Zaslanie otázok pre znalecký ústav, s ktorým sa mali možnosť oboznámiť až po skončení pojednávania zo dňa 13.09.2023, nakoľko až vtedy sa o jeho existencii dozvedeli. Nesúhlasili s tým, že z listu žalovaného zo dňa 10.05.2023 mali prísť na to, že žalovaný stiahol návrh na nariadenie znaleckého dokazovania znaleckým ústavom, a to z holého faktu, že žalovaný v tomto liste uviedol, že by sa tým neprimerane navýšili trovy konania a že jeho vykonanie žalovaný považuje za porušenie princípu hospodárnosti konania. V tejto súvislosti žalobcovia len na okraj poznamenávajú, že návrh na znalecké dokazovanie prostredníctvom znaleckého ústavu podal v tejto veci sám žalovaný, a to konkrétne vo svojom písomnom vyjadrení zo dňa 22.08.2022, pričom v prípade neúspechu žalobcov by tieto zvýšené trovy konania zaťažovali žalobcov a nie žalovaného, takže jeho obavy ohľadom navýšenia trov konania boli neopodstatnené. Uviedli na pravú mieru informácie ohľadom toho, že im nebolo doručené vyjadrenie k znaleckej výpovedi znalkyne E. A. L. znaleckému posudku C. E. H., I. Opätovne poukázali na absolútnu povinnosť súdu doručovať všetky vyjadrenia a stanoviská účastníkov konania bez ohľadu na ich obsah. V znaleckých posudkoch, ktoré boli súdu predložené, tak žalobcami, ako aj žalovaným, sú závery znalcov (ohľadom v uvedenom súdnom spore kardinálnej otázky) v súvislosti s posúdením toho, či žalovaný poskytol pri pôrode žalobkyne – p. B. zdravotnú starostlivosť správne a lege artis alebo nie, v diametrálnom rozpore, a preto bolo podľa názoru žalobcov nevyhnutné, aby za účelom zabezpečenia a dodržania spravodlivého súdneho konania prebehlo dokazovanie prostredníctvom znaleckého ústavu. Okrem toho boli presvedčení, že pri rozhodovaní súdu zohrala rolu kvantitatívna stránka hodnotenia dôkazov, kedy žalovaný súdu predložil z odvetvia gynekológie a pôrodnictva o jeden znalecký posudok viac (t. j. dva),

v porovnaní so žalobcami, ktorí predložili len jeden znalecký posudok, avšak znalecký posudok znalca znaleckého ústavu, čo predstavuje odborne kvalitatívnejšiu stránku, čo súd nevzal žiadnym spôsobom do úvahy, práve naopak táto skutočnosť sa stala pre žalobcov neprekonateľnou prekážkou v možnosti preskúmania rozpornosti názorov na kardinálnu otázku tohto sporu, nakoľko na Slovensku žiaden iný znalecký ústav neexistuje a súd znalecký ústav v Českej republike bezdôvodne nepripustil. Trvali na tom, že závery znalca C. E. H., I. A. výsostne profesionálne a riadne vedecky zdôvodnené, aj keď nekorešpondujú s názormi znalcov žalovaného. Poukázali tiež na medicínsky spor a jeho osobitosti, a preto mali za to, že požiadavka spravodlivého vyváženého faktickej nerovnosti sporových strán môže byť v medicínskoprávných prípadoch naplnená, len ak je v pochybnostiach rozhodnuté v prospech toho, komu vznikla ujma. Na základe všetkých vyššie uvedených dôvodov žalobcovia žiadali, aby rozhodnutie súdu bolo zrušené a aby mu vec bola vrátená na ďalšie konanie za účelom nového rozhodnutia.

25. K vyjadreniu intervenienta zaujal stanovisko aj žalovaný a ten uviedol, že s ním v celom rozsahu súhlasí.

26. Intervenient podal aj vyjadrenie k vyjadreniu žalobcov, v ktorom uviedol, že žalobcovia sa so späťvzatím návrhu na nariadenie znaleckého dokazovania žalovaným mali možnosť oboznámiť už na pojednávaní a nie až po ňom. Dôkazné bremeno zaťažovalo žalobcov, a tí boli povinní preukázať, že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne, ako aj príčinnú súvislosť medzi nesprávnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti a poškodením zdravia žalobkyne v 3. rade. Bolo tak povinnosťou žalobcov vypracovanie revízneho znaleckého posudku navrhovať a bolo celkom bez významu, či ho pôvodne aj žalovaný navrhoval. Žalobcovia sami uviedli, že trvali na pojednávaní na vypracovaní znaleckého dokazovania. Teraz v podaní uvádzajú ako novotu argument, ktorý v konaní ani v odvolaní neuvádzali, a síce, že keby vedeli o tom, že žalovaný podal výslovný návrh na späťvzatie návrhu na nariadenie znaleckého dokazovania, mali by možnosť zvážiť iné alternatívy a nevychádzali by z predpokladu, že súd nariadi vypracovanie revízneho znaleckého posudku znaleckým ústavom. Žalobcovia mali priestor, aby znalecké dokazovanie navrhli a túto možnosť aj využili. Pokiaľ išlo o nedostatky znaleckého posudku C. H., Q. pravdou, že príbratím konzultantky bola otázka prípustnosti znaleckého posudku konečným spôsobom vyriešená. Žalobcovia si musia byť vedomí závažných nedostatkov predmetného znaleckého posudku, nakoľko z výpovede E. A. H., že ani nevedela, čo podpísala. Okrem toho znalecký posudok nie je ani presvedčivý, nakoľko jeho závery logicky nekorešpondujú s nálezovou časťou, na čo poukázal aj súd v odôvodnení rozsudku. Jediná dôležitá otázka bola, či bol žalovaný povinný na základe CTG záznamu prikrčiť hneď po prijatí žalobkyne v 1. rade k vykonaniu cisárskeho rezu, kde všetky lekárske autority okrem C. H. tvrdia, že záznam bol v norme. Dal tiež do pozornosti, že pokiaľ nebolo preukázané konanie non lege artis, bolo predčasné sa vyjadrovať k príčinnej súvislosti a už vôbec nebolo možné hovoriť o tom, že malo byť rozhodnuté v prospech žalobcov.

27. Napriek tomu, že vyjadrenie intervenienta bolo žalobcom doručené na vedomie, títo podali vyjadrenie, v ktorom sa v plnom rozsahu pridržali svojich tvrdení. Zotrvali na potrebe ďalšieho znaleckého posudku, nakoľko závery znalcov boli v diametrálnom rozpore. Nesúhlasili s tvrdeniami E. L., C. o tom, že žalobkyňa v 1. rade dňa 24.10.2017 neudávala bolesti, bolesti hlásila a sú uvedené v priloženom dekurze. Trvali na tom, že nepriaznivá poloha mala byť zistená skôr, a preto považovali za zarážajúce, že E. L., C. obhajoval spôsob vedenia pôrodu žalovaným. Zdôraznili tiež, že žalobkyňa v 1. rade bola už v 29. týždni tehotenstva, a preto jej bolo vykonané antepartálne vyšetrenie. Opätovne sa venovali otázke prekotného pôrodu a nebolo nijakým spôsobom preukázané, že tvrdenia o anémii a postupe gynekológa žalobkyne v 1. rade mali mať akýkoľvek vplyv na zdravie detí žalobcov. Mali tiež za to, že E. L., C. počas svojho výsluchu prezentoval tvrdenia, ktoré sú v rozpore s viacerými jeho závermi uvedenými v ním vypracovanom znaleckom posudku. Zdôraznili, že pôrod mal byť vedený cisárskym rezom aj podľa posudku E. L., C.. Následne dodali, že C. E. L. M., I. vo svojom posudku nerieši celý priebeh pôrodu a koncentruje sa len na popieranie argumentov C. E. H., I.. Z týchto dôvodov nebolo možné tieto znalecké posudky považovať za objektívne a nezávislé a nemohli nahradiť revízny znalecký posudok. Zostali názor, že keby sa cisársky rez vykonal už od začiatku, tak plod B sa porodí do 2 minút a nie do 15 minút, kedy bol mozog dieťaťa 20 minút bez kyslíka. Ako uviedol v posudku C. E. O., I., maloletá žalobkyňa trpí tou najťažšou formou detskej mozgovej obrny, ktorá je spojená s vážnym poškodením intelektu s retardáciou vývoja, pričom uviedol, že príčinou vzniku detskej mozgovej obrny bol nedostatok kyslíka, ktorý počas pôrodu vyvolal závažné poškodenie mozgu.

28. Ďalšie písomné vyjadrenia podané neboli.

29. Krajský súd v Nitre ako súd odvolací (§ 34 CSP), posudzujúc odvolanie žalobcov v 1. až 3. rade, po zistení, že v danom prípade boli splnené podmienky na podanie odvolania podľa § 361 ods. 1 CSP a po zistení, že odvolanie spĺňa náležitosti podľa § 363 CSP, viazaný rozsahom odvolania a odvolacími dôvodmi odvolania (§ 379 a § 380 CSP), rovnako tak viazaný skutkovým stavom tak, ako ho zistil súd prvej inštancie (§ 383 CSP), prejednal odvolanie žalobcov bez nariadenia odvolacieho pojednávania (§ 385 ods. 1 CSP), a dospel k záveru, že napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie je potrebné podľa § 389 ods. 1 písm. b) v spojení s § 391 ods. 1 CSP zrušiť a vec vrátiť súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

30. Mal pritom za to, že konanie o nárokoch žalobcov uplatnených v tomto konaní je civilným sporovým konaním ovládaným zásadou prejednacou, ktorá spočíva v tom, že tvrdenie skutočností a navrhovanie dôkazov k nim je zásadne vecou strán sporu. Iniciatíva pri zhromažďovaní dôkazov teda leží zásadne na nich a ukladá im povinnosť označiť dôkazy k preukázaniu tvrdenia. Strana sporu má teda povinnosť tvrdenia a povinnosť unesenia dôkazného bremena o svojom tvrdení. K splneniu tejto povinnosti je zaviazaná každá strana sporu, pričom rozsah a konkrétnu podobu dôkazného bremena určuje práve hmotnoprávna norma, ktorá má byť na daný spor aplikovaná. Dôkazné bremeno ohľadom všetkých tvrdení, ktorými odôvodňuje svoj nárok, má žalobca, keď dôkaznú povinnosť má síce i žalovaný, pokiaľ ide o tvrdenia opačného obsahu a významu, avšak jeho dôkazná povinnosť sa odvíja len od úrovne splnenia dôkaznej povinnosti žalobcom. Ust. § 191 ods. 1 CSP upravuje pritom princíp voľného hodnotenia dôkazov, keď v zmysle ust. § 191 ods. 2 CSP vierohodnosť každého vykonaného dôkazu môže byť spochybnená, ak zákon neustanovuje inak. Hodnotením dôkazov je činnosť súdu, pri ktorej vykonané procesné dôkazy hodnotí z hľadiska ich pravdivosti a dôležitosti pre rozhodnutie. Hodnotenie dôkazov môže robiť len súd, ktorý ich vykonal. Zásada voľného hodnotenia dôkazov vyjadruje, že záver, ktorý si sudca urobí o pravdivosti či nepravdivosti tvrdených skutočností vzhľadom na poznatky získané z vykonaných dôkazov, je vecou vnútorného presvedčenia a jeho logického myšlienkového postupu. Medzi skutočnosťami, ktoré boli tvrdené a boli predmetom dokazovania, sudca rozlišuje tie, ktoré sú pre spor rozhodné. Zákon nepredpisuje pravidlá, z ktorých by malo vychádzať hodnotenie jednotlivých dôkazov a ich hodnotenie vo vzájomnej súvislosti. Hodnotenie dôkazov je zložitý myšlienkový proces, ktorého podstatou sú čiastkové i komplexné závery sudcu o výsledkoch vykonaného dokazovania. Základom hodnotiaceho princípu súdu by okrem ľudských a odborných skúseností mali byť pravidlá logického myslenia, ktoré tradičná logika formuluje do základných logických zásad. Vierohodnosť určitého poznatku získaného vykonaním konkrétneho dôkazu a teda aj jeho význam z hľadiska dôkazu pravdivosti či nepravdivosti skutkových tvrdení súd hodnotí jednak izolovane, jednak v porovnaní s poznatkami získanými vykonaním všetkých zostávajúcich dôkazov. Získané poznatky potom porovná s poznatkami získanými hodnotením ostatných dôkazov a uváži, do akej miery sú tieto poznatky súladné či protichodné, vzájomne sa dopĺňajúce a pod. Výsledkom celkového hodnotenia dôkazných prostriedkov je záver o pravdivosti tvrdených skutočností, ktorý je podkladom pre záver o tom, či a do akej miery účastník splnil svoju povinnosť preukázať skutkové tvrdenie. Také hodnotenie dôkazov, ktoré vyznie v záver, že pravdivosť skutkových tvrdení nemožno potvrdiť ani vylúčiť, povedie k tomu, že rozhodnutie súdu vyznie nepriaznivo pre účastníka, ktorého pravdivosť tvrdení mala byť preukázaná.

31. V rámci medicínskych sporov, ohľadom unesenia dôkazného bremena, je potrebné aplikovať aj nález Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. II. ÚS 716/2016 z 24. októbra 2017, z ktorého vyplýva, že „miera dôkazu o existencii príčinnej súvislosti medzi skúmanými javmi určená stupňom absolútnej istoty, a tým vylučujúca jej procesnoprávne poznanie na základe obvyklého priebehu určitého skutkového deja, o pravdivosti ktorého nie sú rozumné pochybnosti, aj keď alternatívne možnosti jeho iného priebehu nemožno teoreticky úplne vylúčiť, je z ústavnoprávneho hľadiska neprimeraná. V sporových súdnych konaniach, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár (zdravotnícke zariadenie) a pacient (klient), je aplikácia štandardného typu dôkazného sylogizmu (affirmanti incumbit probatio) nepostačujúca, ak zároveň narúša spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nezohľadňuje typicky v týchto sporoch sa vyskytujúcu dôkaznú núdzu na strane poškodeného pacienta danú objektívnymi limitmi vyplývajúcimi z jeho postavenia, v dôsledku čoho dochádza k porušeniu aj jedného z aspektov práva na spravodlivé súdne konanie, ktorým je rovnosť jeho strán. Všeobecný súd je v takom prípade povinný proporcionálne vyvážiť vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, pretože ináč sú na žalobcu (poškodeného) ako slabšiu stranu v ich vzájomnom vzťahu kladené neúmerne nároky, čím sa mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje presadenie jeho

hmotnoprávných nárokov. Spravodlivé usporiadanie procesných vzťahov medzi stranami sporu v týchto typových situáciách preto vyžaduje, aby slabšie postavenie poškodeného pacienta bolo kompenzované napríklad odklonom od tejto základnej konštrukcie delenia bremena tvrdenia alebo dôkazného bremena, a to napríklad jeho sekundárnym prenesením na žalovaného.“

32. Z vykonaného dokazovania pritom jednoznačne vyplývalo, že žalovaný, riadiac sa povinnosťou unesenia dôkazného bremena o tom, že postup žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobkyni v 1. rade a žalobkyni v 3. rade bol *lege artis*, taktiež predložil dva znalecké posudky (E. G. L., C., L. C. E. L. M., I.), týkajúce sa gynekológie a pôrodnictva, ako aj protokol č. 249/20018 zo dňa 15.10.2018 o vykonanom dohľade na diaľku Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Pobočka Nitra, ako aj bol vykonaný výsluch svedkov – lekárov E. B. D., E. G. K., E. K. N., bolo predložené stanovisko zamestnancov žalovaného a taktiež predložil aj odborné stanoviska E. F. N., C.. E. zo dňa 24.05.2018 a N. E. N. I., I. zo dňa 29.09.2018 a ďalšie vyjadrenia. Naproti tomu žalobcovia predložili znalecký posudok C. E. G. H., I., ktorého záver však bol v rozpore so závermi znaleckého posudku E. G. L., C., ktorý predložil žalovaný. Z uvedeného dôvodu preto žalobcovia aj žalovaný podali návrh na nariadenie znaleckého dokazovania znaleckým ústavom podľa § 207 ods. 3 CSP. Súd prvej inštancie vykonal dopyt za účelom zistenia možnosti vykonania znaleckého dokazovania znaleckým ústavom, ako aj vypočul obidvoch znalcov za účelom odstránenia rozporov a hodnotiac znalecké posudky jednotlivo, ako aj vo vzájomnej súvislosti s ostatnými vykonanými dôkazmi, dospel k záveru, že nárok žalobcov nie je dôvodný. Vychádzal pritom z toho, že žiaden z dôkazných prostriedkov nemá zákonom predpísanú vyššiu alebo nižšiu dôkaznú silu. Rovnako tak správne hodnotil znalecký posudok ako jeden z dôkazov na základe zásady voľného hodnotenia dôkazov, a to samostatne a aj vo vzájomnej súvislosti s inými dôkazmi. Hodnoteniu nepodliehajú odborné znalecké závery z hľadiska ich správnosti, avšak súd má zhodnotiť presvedčivosť posudku, pokiaľ ide o jeho úplnosť vo vzťahu k zadaniu, k zásadám logického myslenia a jeho súlad s ostatnými vykonanými dôkazmi. Prípadné pochybnosti môže súd odstrániť najmä výsluchom znalca, prípadne aj nariadením kontrolného znaleckého posudku. Ako vyplýva z napadnutého rozhodnutia, súd prvej inštancie postupoval správne v zmysle zásad hodnotenia dôkazov a znalecké posudky vyhodnotil samostatne, ako aj vo vzájomnej súvislosti a s prihliadnutím k ostatným dôkazom, pričom súd prvej inštancie za účelom odstránenia rozporov vypočul aj znalcov, avšak v tejto súvislosti odvolací súd vytýka nedostatočné zdôvodnenie záveru súdu o tom, že nárok žalobcov nie je dôvodný.

33. Nedostatočné zdôvodnenie pritom nespočívalo v tom, že súd prvej inštancie nevykonal znalecké dokazovanie znaleckým ústavom, ako to namietali žalobcovia. Odvolací súd vzhľadom na nedostatočné zdôvodnenie v tom, že súd prvej inštancie nedostatočne zdôvodnil odstránenie rozporov v rámci znaleckých posudkov, nakoľko výsluchom znalca C. E. G. H., I. nezistil tú skutočnosť, prečo znalec ako jediný vzhliadol postup žalovaného ako *non lege artis* a mal za to, že dňa 23.10.2017 mal byť vykonaný cisársky rez a to po realizovaní CTG vyšetrenia, ktoré bolo realizované v čase medzi 20:20 hod. a 21:12 hod. Podľa názoru odvolacieho súdu rozhodujúcou skutočnosťou v danom prípade bolo zistenie, na základe čoho konkrétny znalec určil hypoxiu plodu – je pritom irelevantné, ktorý plod trpel hypoxiou, či A alebo B tak, ako na to poukazoval žalovaný. Rozhodujúce bolo, aby znalec dostatočným spôsobom vysvetlil, akým spôsobom vyhodnotil záznam z CTG vyšetrenia, a prečo vzhliadol hypoxiu plodu už dňa 23.10.2017. Následne k tejto súvislosti je potrebné doplniť aj výsluch znalca E. G. L., C., ktorý taktiež by mal presne uviesť, akým spôsobom vyhodnotil záznam z CTG vyšetrenie. Až v prípade, ak sa nepodarí ani výsluchom odstrániť rozpory v rámci znaleckých posudkov, je na uvážení súdu, či nariadi znalecké dokazovanie znaleckým ústavom. V tejto súvislosti je potrebné poukázať na to, že aj v uznesení z 27. 05.2020 sp. zn. 4Cdo/140/2019 dovolací súd uviedol, že „znalecký posudok /.../ je len jedným z dôkazov vykonaných v konaní, ktorý podlieha hodnoteniu súdu v zmysle zásad uvedených v čl. 15 a § 191 CSP a jeho závery nemôžu byť súdom iba mechanicky preberané, pretože by to vo svojich dôsledkoch jednak znamenalo popretie možnosti súdu hodnotiť dôkazy podľa svojho vnútorného presvedčenia, privilegovanie znaleckého dôkazu a prenesenie zodpovednosti za skutkovú správnosť súdneho rozhodnutia na znalca, čo je postup z ústavného hľadiska neakceptovateľný, a jednako pri takomto postupe by sa mohli medicínske spory ponechať iba dišputám lekárskej kapacit a sudcovia by ich závery za štát iba formálne potvrdzovali (porovnaj nález Ústavného súdu Českej republiky sp. zn. I. ÚS 3937/18). Súd síce nemôže hodnotiť správnosť odborných záverov vyjadrených znalcom, avšak tieto závery nemôže ani nekriticky preberať, ale v súlade so zásadou voľného hodnotenia dôkazov ich musí zhodnotiť vo vzťahu k skutkovým okolnostiam, ktoré vyplynuli z iných dôkazov, čiže znalec prihliadol ku všetkým skutočnostiam, s ktorými sa mal vysporiadať, či sú jeho závery podložené výsledkami

konania a logicky odôvodnené a či nie sú v rozpore s výsledkami ostatných vykonaných dôkazov. Ak vzniknú alebo ďalej pretrvávajú o niektorej odbornej otázke pochybnosti, súd ich nemôže sám odstrániť vlastným názorom, ale musí znalcovi uložiť, aby (písomne alebo v rámci jeho výsluchu) podal vysvetlenie a vyjadril sa k doplňujúcim otázkam či námietkam strán k znaleckému (odbornému) posudku, prípadne znalcov (odborne kvalifikované osoby) vzájomne konfrontovať. Ak má súd k dispozícii dva (či viaceru) znaleckých (odborných) posudkov s rozdielnymi závermi o tej istej otázke, musí ich zhodnotiť v tom zmysle, ktorý z nich a z akých dôvodov vezme za podklad svojho rozhodnutia a z akých dôvodov nevychádza zo záveru druhého znaleckého (odborného) posudku (porov. R 45/1984)“. Napokon aj v uznesení z 25.03.2022 sp. zn. 4Cdo/255/2021 dovolací súd pripomenul, že „za najhospodárnejší postup pri predložení dvoch rozdielných znaleckých posudkov možno považovať taký, keď súd sa snaží odstrániť nejasnosti, nedostatky, prípadne námietky strán výsluchom znalca a položením doplňujúcich otázok. Pri hodnotení súkromného znaleckého posudku súdom platia tie isté kritéria, ako pri hodnotení znaleckého posudku súdom ustanoveného znalca“. V tejto súvislosti je potrebné podotknúť, že súd prvej inštancie sa zaoberal porovnaním oboch znaleckých posudkov, t.j. posudku C. E. H. I. L. posudku E. L. C., ako aj vypočul znalcov, avšak aj podľa názoru odvolacieho súdu nedostatočne sa vysporiadal so zodpovedaním otázky, či zdravotná starostlivosť zo strany žalovaného žalobkyne v 1. rade bola poskytnutá lege artis alebo non lege artis. Je potrebné súhlasiť so žalobcami, že z odôvodnenia napadnutého rozhodnutia nie je zrejmé, či bolo možné zistiť hypoxiu niektorého plodu od prijatia žalobkyne u žalovaného až do začatia pôrodu plodu A. Z odôvodnenia napadnutého rozhodnutia vyplýva len, že C. E. H. I. H. nálezovej časti znaleckého posudku uviedol, že 1. liečba predčasného pôrodu sa zameriava na odstránenie vyvolávajúcej príčiny a potlačenie prejavov pôrodu, zastaviť predčasný pôrod možno pomocou tokolytík, ktoré umožňujú oddialiť pôrod až o 48 hodín a sú indikované pri akútnej hypoxii plodu, 2. viacplodové tehotenstvo sa považuje za rizikové, ukončenie tehotenstva je stanovené podľa anamnézy, spôsob vedenia pôrodu dvojčiat, ak je plod A v polohe hlavičkou a plod B polohou panvou, by mal byť vedený prirodzene pri plode A a cisárskym rezom pri plode B, ak dôjde k vzpriečeniu plodu B po pôrode plodu A, možno vykonať cisársky rez na druhý plod, pričom interval medzi pôrodom plodu A a plodu B, by spravidla nemal byť dlhší ako 30 minút, 3. CTG vyšetrenie – kardiokografia je elektronické monitorovanie srdcovej frekvencie plodu, ale neznižuje frekvenciu mozgovej obrny a je pre toto vyšetrenie typická vysoká falošná pozitivita, je málo špecifická v diagnostike plodu hypoxiou. Neexistuje ideálna diagnostická metóda na stanovenie ohrozenia plodu hypoxiou, všetky metódy majú nedostatky, ktoré môžu viesť k mylnej intepretácii...A v závere znaleckého posudku naproti tomu uviedol: liečba žalobkyne v 1. rade bola poskytnutá adekvátne v ambulantnej starostlivosti, bola správne preložená ako preklad in utero z Nemocnice Mesta Partizánske na GPK FNsP Nové Zámky, správne bola indikovaná liečba magnéziom, ako aj tokolytická liečba na oddialenie pôrodu od začiatku účinku kortikoidov. Žalovaný však po vykonaní CTG vyšetrenia, ktoré vôbec nebolo vyhodnotené a pri ktorom nebolo diagnostikované závažné ohrozenie plodu hypoxiou, nepristúpil k cisárskemu rezu, pacientka nebola poučená o ďalšom postupe, o možných rizikách pre plod a nebola jej daná možnosť vyjadriť sa k spôsobu ukončenia gravidity, preto nebola poskytnutá správne zdravotná starostlivosť zo strany žalovaného, t.j. nebola lege artis. 2. Spontánny pôrod u dvojčiek je možný, ale len za splnenia vopred stanovených prísnych indikačných podmienok a pri kontinúálnom monitorovaní plodu s fyziologickým stavom oboch plodov. V prípade žalobkyne v 1. rade nebolo správnym postupom vykonať prirodzený pôrod, čo bolo pochybenie zo strany žalovaného, mal byť vykonaný včasný a správny cisársky rez v prípade pôrodu žalobkyne v 3. rade, a to dňa 23.10.2017. Oneskorené ukončenie gravidity pri známkach ohrozenia plodu B hypoxiou malo za následok poškodenie zdravia maloletej žalobkyne v 3. rade. 3. Podľa vyšetrenia CTG u žalobkyne v 1. rade dňa 21.10.2017 v čase cca od 20:20 hod. do 21:12 hod., bolo u plodu B závažné ohrozenie hypoxiou podľa platnej FIGO klasifikácie, preto okamžite mal žalovaný pristúpiť k ukončeniu gravidity u žalobkyne v 1. rade cisárskym rezom a neodďaľovať pôrod o ďalších 48 hodín... S takýmto záverom znaleckého posudku nesúhlasil žalovaný, preto predložil znalecký posudok, vypracovaný E. L. C., K. závery boli v zhode s posudkovou časťou znaleckého posudku C. E. H., I., avšak uvedené aj podľa názoru odvolacieho súdu nevyvrátilo závery uvedené v znaleckom posudku C. E. H., I. H. tejto súvislosti aj odvolací súd dodáva, že nebolo potrebné zisťovať kedy a ako došlo k hypoxii, ale podstatné bolo to, či ju mohol žalovaný pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti zistiť a ako ju mal správne riešiť. Keďže aj C. E. H. I. v znaleckom posudku uviedol, že pri hodnotení CTG záznamov je výrazný subjektívny dopad, žalovaný predložil aj znalecký posudok C. E. M., I. P. účelom analýzy kardiokografických záznamov (obsahujúci názory viacerých lekárov), avšak v tomto ohľade podľa názoru odvolacieho súdu sa súd prvej inštancie opomenul vysporiadať s tým, že C. E. M., I. vôbec nezodpovedal na otázku písmeno e), ktorá znie: Vo vyjadrení uviesť, u ktorej z kriviek je z daného záznamu možné určiť známky hypoxie, v dôsledku čoho súd prvej inštancie nesprávne

hodnotil uvedený znalecký posudok v prospech tvrdení žalovaného o tom, že nedošlo k postupu non lege artis. Znalec síce uviedol, že kardiokardiografia v 28. – 29. týždni gravidity má minimálnu, takmer žiadnu výpovednú hodnotu, a preto ju nemá zmysle u tak hlboko nezrelých plodov robiť a nemožno sa ňou riadiť pri manažovaní gravidity a rozhodovaní o spôsobe, čase a vôbec o taktike vedenia pôrodu, avšak neodpovedal, či na niektorej (je jedno ktorej krivke plodu) bolo možné zistiť hypoxiu plodu, v dôsledku čoho je odôvodnenie súdneho rozhodnutia aj zmätočné.

34. Z uvedeného teda vyplýva, že súd prvej inštancie sa nedostatočne riadil závermi, vyplývajúcimi z vyššie citovaných rozhodnutí, pretože nedostatočne odstraňoval rozpory v predložených znaleckých posudkoch. Súd prvej inštancie síce vykonal výsluch znalcov, avšak nedostatočne zistil, na základe čoho konkrétneho C. E. H. ustálil tak jednoznačný záver, že niektorý z plodov trpel hypoxiou. Sporom tak v danom prípade podľa názoru odvolacieho súdu bola potreba zodpovedať otázku, či žalovaný pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti z vykonaných vyšetrení mohol a mal zistiť hypoxiu niektorého z plodov v čase od prijatia, t.j. 23.10.2017 do spontánneho pôrodu plodu A. Pre posúdenie vecí nie je podľa názoru odvolacieho súdu podstatné to, kedy a ako hypoxia nastala, ale to, či ju lekári mohli na základe vyšetrení zistiť a predpokladať a až následne sa bude potrebné zaoberať tým, či lekári žalovaného zvolili správny medicínsky postup. Zmätočnosť v odôvodnení podľa názoru odvolacieho súdu spôsobujú aj nepresnosti a zavádzajúce skutočnosti, napr. týkajúce sa placenty menšieho plodu, keďže menší plod bol maloletý L. (1.200 gramov). Rovnako tak je nejasné, ako znalec E. L. dospel k záveru, že išlo o prekrotný pôrod, ako sa vysporiadal s tým, že pri znalcom E. L. tvrdenej chronickej hypoxii počas tehotenstva nie je váhový rozdiel plodov väčší. Pozornosti odvolacieho súdu pritom neušlo, že maloletá F. vážila 1.300 gramov, teda nebola menším plodom.

35. Zároveň odvolací súd dodáva, že čo sa týkalo nedodržania kontradiktórnosti konania, spočívajúceho v nedoručení späťvzatia návrhu na nariadenie znaleckého dôkazu znaleckým ústavom zo dňa 20.02.2023 žalobcom, odvolací súd dodáva, že vo svojich novších rozhodnutiach začal ESLP k otázke posudzovania kontradiktórnosti pristupovať menej rigidne a pripustil, že je potrebné zohľadniť aj to, či vyjadrenie protistrany obsahovalo také skutkové alebo právne argumenty, ktoré by mohli ovplyvniť výsledok sporu alebo či zvolené právne riešenie dávalo vôbec nejaký priestor na diskusiu (viď. Vokoun proti Českej republike, rozsudok z 03.07.2009, § 26). Tento prístup sa prejavil aj v ďalšej rozhodovacej činnosti ESLP napr. Čičmanec proti Slovenskej republike, rozsudok z 28.06.2016, § 60 - §65) a tiež si ho osvojil aj ústavný súd (I. ÚS 155/2020). Skúmanie intenzity zásahu, čo môže korelovať so skúmaním ujmy v zmysle dohovoru, sa nachádza aj v rozhodovacej činnosti ústavného súdu (viď. IV. ÚS 62/08, IV. ÚS 362/09). Tento prístup nemožno však vnímať ako odopretie ochrany základných práv a slobôd, ale ako praktické vyjadrenie toho, aké postavenie má ústavný súd v systéme ústavných orgánov, a účelu konania o ústavnej sťažnosti (napr. rozhodnutie Ústavného súdu Českej republiky sp. zn. I. ÚS 525/19). Preto podľa názoru ústavného súdu (I. ÚS 155/2020) nie každé nedoručenie podania na vyjadrenie nevyhnutne neznamená porušenie práva na spravodlivý proces najmä v situácií, ak je vyjadrenie bezobsažné, ak sa v ňom len opakujú už uvedené argumenty alebo ak v danej veci do úvahy prichádza len určité súdom zvolené riešenie, na ktoré vyjadrenie strany nemôže mať žiadny vplyv. Nie dávno takýto prístup zvolil aj ESLP vo veci Sarkozy proti Slovensku z 22.09.2020 a tiež ústavný súd aj vo veci sp. zn. IV. ÚS 660/2020 z 15.12.2020, preto aj odvolací súd nevzhladol ako dôvodnú námietku žalobcov o nedoručení podania, týkajúceho sa späťvzatia návrhu žalovaného na vykonanie znaleckého dôkazu znaleckým ústavom a taktiež otázky na znalca. V tejto súvislosti odvolací súd zdôrazňuje, že strany sporu len navrhujú vykonanie dôkazov, avšak súd rozhoduje, ktoré z navrhnutých dôkazov vykoná (§ 185 ods. 1 CSP). Znalecké dokazovanie znaleckým ústavom bolo pritom navrhnuté aj žalobcami, preto súdu nič nebránilo, ako aj v ďalšom konaní nebráni, aby opätovne zväžil vykonanie tohto dôkazu, ak sa mu nepodarí odstrániť rozpory inak.

36. Vychádzajúc teda z namietaného porušenia práva žalobcov na spravodlivé súdne konanie, odvolací súd, hodnotiac odôvodnenie napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie, zistil, že predmetné odôvodnenie nezodpovedá požiadavkám v zmysle § 220 ods. 2 CSP. Obsahom práva na spravodlivý proces (right to a fair trial) je pritom nielen právo na prístup k súdu, právo na súd zriadený zákonom, právo na nezávislý a nestranný súd, právo na zákonného sudcu, právo na prejednanie sporu v primeranej lehote, právo na riadne poučenie o procesných právach a povinnostiach, právo byť vypočutý, právo navrhovať dôkazy a vyjadrovať sa k nim, kontradiktórnosť konania, rovnosť zbraní, zákaz prekvapivých rozhodnutí, zákaz ľubovôle, ale aj právo na vyporiadanie sa so všetkými relevantnými skutočnosťami v konaní zo strany súdu, právo na riadne odôvodnenie rozhodnutia a právo na preskúmanie rozhodnutia.

Porušenie ktoréhokoľvek čiastkového práva strany sporu postupom súdu predstavuje pochybenie súdu. Ide pritom o naplnenie odvolacieho dôvodu v zmysle § 365 ods. 1 písm. b) CSP. Žalobcovia pod týmto dôvodom síce vymedzili porušenie princípu kontradiktórnosti konania, avšak z obsahu odôvodnenia vyplývalo aj to, že vytýkali nedostatočné odôvodnenie súdneho rozhodnutia. Predmetnú námietku odvolací súd vzhľadom na dôvodnú, spôsobujúcu zrušenie napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie a vrátenie veci súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

37. Chápanie relevancie kvality odôvodnenia je dlhodobo a konzistentne zvýrazňované aj v judikatúre ESĽP, ktorý v práve na riadne odôvodnenie rozsudku síce nevidí absolútne právo strany sporu na odpoveď na úplne každý jej argument, ale vyžaduje špecifickú odpoveď na argumenty, na odpovediach na ktoré je rozhodnutie postavené, pričom zdôrazňuje, že otázka relevantnosti tohto tvrdenia alebo návrhu sa posudzuje podľa okolností konkrétneho prípadu. Z odôvodnenia meritórneho rozhodnutia musí byť zjavné aj to, prečo niektoré z tvrdení strán považoval súd za irelevantné. Úlohou súdu prvej inštancie bolo náležite zistiť skutkový stav, právne ho posúdiť, zaujať autoritatívny názor na predmet konania a dostatočne ho odôvodniť. Kľúčovou otázkou pri posudzovaní kvality odôvodnenia rozhodnutia je kvalita odpovedí na otázky, ktoré sa vyskytli v priebehu konania. Ešte pred formulovaním samotných odpovedí je dôležité, aby si súd „ujasnil“, na ktoré otázky je jeho povinnosťou odpovedať. Nezahrnutie otázky, na ktorú bolo potrebné odpovedať (čiže úplná absencia odôvodnenia určitej časti postupu, skutočnosti a pod.), ako aj nedostatočná odpoveď alebo odpoveď nevyčerpávajúca otázku, odpoveď nelogická, nekonzistentná, či nezrozumiteľná, predstavujú odklon od ideálneho odôvodnenia a znižujú presvedčivosť súdneho rozhodnutia ako takého. Inými slovami povedané, ak absentuje alebo je nedostatočné odôvodnenie skutočnosti, na ktorej súd založil svoje rozhodnutie, prípadne absentuje odôvodnenie právnych záverov, tento nedostatok dosahuje kritickú intenzitu a predstavuje tak porušenie práva na spravodlivý proces v podobe nepreskúmateľnosti rozhodnutia.

38. Vzhľadom na uvedené odvolací súd preto dospel k záveru, že súd prvej inštancie námietky žalobcov nedostatočne odôvodnil, a to s poukazom na zistený skutkový stav a vykonané dokazovanie, z dôvodu čoho podľa odvolacieho súdu došlo k naplneniu dôvodu podľa § 389 ods. 1 písm. b) v spojení s § 391 ods. 1 CSP t. j. dôvodu k zrušeniu a vráteniu veci odvolací súdom súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie, vrátane závislého výroku o nároku na náhradu trov konania (§ 379 písm. a/ CSP). V ďalšom konaní súd prvej inštancie viazaný záväzným názorom odvolacieho súdu (§ 391 ods. 2 CSP), opätovne posúdi (čo do základu i rozsahu) nároky žalobcov a to každý osobitne a zohľadní pritom podstatné námietky uplatnené žalobcami v odvolaní v intenciách právneho názoru odvolacieho súdu uvedeného k nim (viď. vyššie). Úlohou súdu prvej inštancie (po zrušení napadnutého rozhodnutia a vrátení veci na ďalšie konanie a nové rozhodnutie) bude náležite sa vysporiadať i s ďalšími námietkami strán sporu, zohľadňujúc pri tom aktuálnu judikatúru Najvyššieho súdu SR, Ústavného súdu SR a Súdneho dvora EÚ, ako i právny názor vyššie vyslovený odvolacím súdom. Rozhodnutie odôvodní zákonným spôsobom tak, aby bolo v súlade s § 220 ods. 2 CSP a bude pritom vychádzať aj z toho, že predmetom konania nie je len bolestná a SSU, ale aj náhrada za účelne vynaložené náklady spojené s liečením a náhrada materiálnej škody, ktoré je potrebné taktiež odôvodniť.

39. V novom rozhodnutí rozhodne súd prvej inštancie o náhrade trov celého, teda i odvolacieho konania podľa § 396 ods. 3 CSP.

40. Odvolací súd prijal toto rozhodnutie v senáte pomerom hlasov 3 : 0.

Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu odvolanie nie je prípustné.

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

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

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