

Súd: Okresný súd Trebišov
Spisová značka: 14C/36/2013
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7913204042
Dátum vydania rozhodnutia: 01. 12. 2022
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Diana Bičová
ECLI: ECLI:SK:OSTV:2022:7913204042.27

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Trebišov, sudkyňou JUDr. Dianou Bičovou, v sporovej veci žalobcu: A. B. C., nar. XX.XX.XXXX, bytom v D. E., F. D. XXX/XX, pr. zast. JUDr. Roland Kovács, advokát, so sídlom Mäsiarska 30, 040 01 Košice, proti žalovanému: Nemocnica AGEL Košice - Šaca a.s., so sídlom Lúčna 57, Košice – Šaca, IČO: 36 168 165, zast. splnomocneným zástupcom B. G. F., bytom H. XX, XXX XX I., v konaní o zaplatenie odškodného a doživotnej renty, takto

rozhodol:

I. Žalovaný je p o v i n ý zaplatiť žalobcovi titulom náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch sumu 30 000,- Eur, do 3 dní odo dňa právoplatnosti tohto rozsudku.

II. V prevyšujúcej časti žalobu o náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch z a m i e t a.

III. Žalobu o zaplatenie náhrady straty na dôchodku v celom rozsahu z a m i e t a.

IV. Žiadna zo strán nemá právo na náhradu trov konania.

V. Štátu p r i z n á v a nárok na náhradu trov konania voči žalovanému v rozsahu 100%.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobca sa žalobou doručenou tunajšiemu súdu dňa 07.03.2013 domáhal od žalovaného zaplatenia sumy vo výške 150.000,- Eur, v prípade omeškania zaplatenia odškodného žiadal priznať úroky z omeškania vo výške 0,4% za každý deň omeškania z dlžnej sumy do vyplatenia a zároveň žiadal žalovanému uložiť povinnosť vyplácať mu doživotnú rentu vo výške 400,- Eur mesačne do 15.dňa v mesiaci.

2. Žalobu odôvodnil tým, že dňa 08.03.2010 bol u žalovaného operovaný na implantáciu umelého bedrového kĺbu ľavej dolnej končatiny, pričom táto operácia nebola profesionálne zvládnutá, keďže pri operácii došlo k prerezaniu hlavnej tepny, čím došlo k prerušeniu krvného obehu do ľavej nohy a následne k odumieraniu ľavej nohy. Dňa 09.03.2010 bol prevezený do Východoslovenského ústavu srdcových a cievnych chorôb v Košiciach kde mu dňa 14.03.2010 ľavú nohu nad kolenom amputovali v dôsledku záchrany jeho života. Dňa 25.03.2010 žalovaný previedol ďalšiu operáciu tzv. exartikuláciu v bedrovom kĺbe, ktorou amputoval zbytok ľavej nohy a zároveň vybral vložení totálnu endoprotézu. Dňa 16.08.2010 mal jednanie o odškodnení, kde mu riaditeľ žalovaného H. B. J. prisľúbil odškodné vo výške 4.200.000,- Sk, t.j. 139.414,- Eur, z ktorej sumy bolo vyplatených iba 39.000,- Eur a to za sťaženie

spoločenského uplatnenia, bolestné a príspevok na úpravu bytu. Za ťažkú fyzickú ujmu na zdraví, za porušenie práva na život, česť a dôstojnosť a za psychickú ujmu mu nevyplatili nič, pričom žalovaný zavinil vážne poškodenie jeho zdravia. V súčasnosti žije iba z invalidného dôchodku, pričom manželka musela odísť zo zamestnania nakoľko bol odkázaný na pomoc inej osoby. Má neustále veľké bolesti, nemôže spať, kupuje si lieky mesačne za 70,- až 80,- Eur. A aj na tú najdrobnejšiu prácu si musí najímať ľudí.

K žalobe pripojil: Prepúšťaciu správu a Žiadosť zo dňa 08.09.2012.

3. Podaním doručeným súdu dňa 26.03.2013 (č.l. 20) žalobca upresnil svoj žalobný návrh s tým, že žiadal aby súd jeho žalobu posudzoval v zmysle ust. § 11 a § 13 Občianskeho zákonníka, nakoľko postupom žalovaného došlo k mimoriadnemu zásahu do jeho osobného života a zdravia. Po amputácii ľavej nohy v bedrovom kĺbe sa stal imobilným, nemôže chodiť do spoločnosti ani do práce a väčšinou sa pohybuje iba po byte, čím sa úplne zmenil jeho život. Premiestňuje sa na invalidnom vozíku alebo s pomocou nemeckých bariel a s pomocou inej osoby. Pomoc potrebuje aj pri presune na toaletu, pri premiestňovaní po schodoch aj po rovine, musel sa vzdať mnohých vecí. Išiel do nemocnice s tým, že mu bude poskytnutá pomoc a uľahčený život a namiesto toho došlo v jeho živote k úplnej zmene. Kvôli veľkým bolestiam väčšinou v noci nespí a tieto bolesti mu strpčujú každodenný život. V zimných mesiacoch nemôže vôbec chodiť von, lebo sa šmýka a hrozí mu úraz. Sám nie je schopný nič urobiť, aj najmenšie domáce práce mu vykonávajú iní za úplatu. Pri umývaní, kúpaní, vyzliekaní aj obliekaní mu musí pomáhať iná osoba, nie je schopný cestovať hromadnou dopravou. Tým, že chodí iba na pravej nohe, táto do značnej miery trpí a dochádza k bolestiam pravého kĺbu. Je odkázaný na opatrovanie inou osobou, čo je potvrdené aj v posudku Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, oddelenia posudkových činností – pracovisko Košice zo dňa 27.04.2012. Toto opatrovanie vykonáva jeho manželka.

Čo sa týka návrhu ohľadne doživotnej renty, navrhol súdu posudzovať ju v zmysle ust. § 447a Občianskeho zákonníka a žiadal priznať sumu doživotnej renty vo výške 143,31 Eur, nakoľko do 07.01.2009 pracoval na Okresnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny Trebišov, pracovisko Kráľovský Chlmec. Dňom 08.01.2009 do 22.08.2009 bol práceneschopný, od 23.08.2009 až do súčasnosti je na plnom invalidnom dôchodku. Sociálna poisťovňa po dovŕšení dôchodkového veku zvyšuje dôchodok o 6 % za každý odpracovaný rok a on chcel pracovať ešte 3 roky v dôchodkovom veku. Do invalidného dôchodku šiel preto, aby mohol ísť na operáciu, keďže termín operácie sa presunul a po operácii chcel opäť nastúpiť do práce a pracovať ešte 6 rokov.

Žalobca k podaniu pripojil: Komplexný posudok Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, oddelenie posudkových činností – pracovisko Košice zo dňa 27.04.2012, Lekársku prepúšťaciu správu, Prepúšťaciu správu zo dňa 11.03.2010, Prijímaciu správu zo dňa 09.03.2010, Prepúšťaciu správu, Lekársku prepúšťaciu správu zo dňa 07.07.2010, Lekársku prepúšťaciu správu z Kováčovej, Prepúšťaciu ošetrovateľskú správu z NRC Kováčová zo dňa 07.07.2010, Oznámenie sociálnej poisťovne zo dňa 26.04.2010, Osobný list dôchodkového zabezpečenia, Psychiatrický lekársky posudok, Lekársky posudok o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia.

4. Žalobca vo svojom podaní zo dňa 05.01.2016, doručenom súdu dňa 11.01.2016 (č.l. 275) upresnil petiu žaloby tak, že žiadal, aby súd uložil žalovanému povinnosť vyplatiť mu odškodné vo výške 150.000,- Eur a zároveň uložil žalovanému povinnosť doživotne vyplácať mesačnú rentu vo výške 144,- Eur ako odškodnenie za ťažkú fyzickú ujmu na zdraví, za porušenie práva na život, česť a dôstojnosť.

V podaní uviedol rovnaké skutočnosti, ktoré uviedol vo svojich doterajších vyjadreniach.

5. Žalovaný vo vyjadrení k žalobe doručenom súdu dňa 24.04.2013 (č.l. 49) uviedol, že vylučuje existenciu akejkoľvek dohody o odškodnení tak ako je uvedená v predmetnom konaní. K pacientovi pristupovali po celý čas korektne s dôrazom na jeho zdravotné postihnutie. Trvalé následky sú kompenzované z poistenia žalovaného doposiaľ vo výške 39.000,- Eur a v súčasnom období prebieha úhrada dodatočného nároku súvisiaceho s poškodením.

6. Žalobca v replike doručenej súdu dňa 15.05.2013 (č.l.53) uviedol, že stanovisko žalovaného je zavádzaním a cynizmom v tvrdení, že mu poskytli nadštandardnú zdravotnú starostlivosť, pričom do nemocnice prišiel na dvoch nohách a odišiel z nej bez jednej nohy. Napriek tomu, že nemocnica si svoju vinu uznala, nie je ochotná doriešiť odškodnenie a doposiaľ dostatočne žalovaným odškodnený nebol. Z uvedených dôvodov trvá naďalej na navrhnutej výške odškodnenia nakoľko suma, ktorú mu doposiaľ zaplatili vôbec nezahŕňa porušenie podľa § 11 a 13 Občianskeho zákonníka ani sťaženie spoločenského uplatnenia z dôvodu psychického poškodenia.

K podaniu pripojil list adresovaný RNDr. Tomislavovi Jurikovi Csc. z Unifarmy zo dňa 05.01.2013.

7. Žalovaný Podaním doručeným súdu dňa 13.06.2013 (č.l.57) vzniesol námietku miestnej príslušnosti s tým, že na konanie má byť príslušný Okresný súd Košice II.

8. Okresný súd Trebišov Oznámením zo dňa 19.06.2013 (č.l.62) oznámil žalovanému, že nakoľko v predmetnej veci nie je daná miestna príslušnosť podľa ust. § 88 Občianskeho súdneho poriadku a žalobca nevystupuje v rôznych veciach opätovne, z uvedeného dôvodu súd skúma miestnu príslušnosť iba na základe námietky žalovaného uplatnenú pri prvom úkone, ktorý účastníkovi patrí. Prvým úkonom žalovaného vykonaným v predmetnom konaní bolo vyjadrenie k žalobe, ktoré bolo súdu doručené faxom dňa 18.04.2013 a následne poštou dňa 24.04.2013 pričom predmetné vyjadrenie námietku miestnej nepríslušnosti neobsahuje. Na základe uvedeného preto súd na námietku miestnej nepríslušnosti vznesenú podaním doručeným súdu dňa 13.06.2013 nebude prihliadať.

9. Podaním zo dňa 5.3.2015 (č.l.233) žalobca v zmysle § 92 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku podal návrh na prístupenie Východoslovenského ústavu srdcových chorôb, a.s. Košice do konania ako ďalšieho účastníka a zároveň navrhol pripustiť Allianz – Slovenskú poisťovňu a.s. do konania ako vedľajšieho účastníka.

Uznesením sp. zn. 14C/36/2013 – 266 zo dňa 14.12.2015 tunajší súd návrh na pripustenie VÚSCH, a.s. ako ďalšieho účastníka na strane žalovaného zamietol. Proti predmetnému uzneseniu podal žalovaný v zákonnej lehote odvolanie o ktorom odvolací súd rozhodol uznesením sp. zn. 5Co/116/2016 – 282 zo dňa 11.5.2016 tak, že uznesenie Okresného súdu Trebišov potvrdil.

Čo sa týka vedľajšieho účastníka, návrh na jeho pripustenie bol neurčitý, preto podaním zo dňa 14.12.2015 bol žalovaný vyzvaný na jeho upresnenie, čo žalovaný nevykonal.

Na oznámenie žalovaného o spore vykonaného v zmysle § 86 CSP Allianz – Slovenskú poisťovňa a.s. nereagovala a do konania ako intervenient na strane žalovaného nevstúpila.

10. Súd vykonal dokazovanie oboznámením so žalobou, výpoveďami strán sporu na pojednávaniach, písomnými podaniami strán sporu ako aj listinnými dôkazmi predloženými stranami konania, výsluchom svedkov, znaleckými posudkami a zistil nasledovný skutkový stav veci:

11. Žalobca na pojednávaní dňa 20.06.2013 uviedol, že je poberateľom invalidného dôchodku vo výške 636,50 Eur mesačne. Okrem tohto príjmu iný príjem nemá. Jeho manželka sa kvôli jeho zdravotnému stavu musela vzdať zamestnania a odísť do predčasného dôchodku, v súčasnom období je v starobnom dôchodku a jej dôchodok predstavuje sumu okolo 489,- Eur. Ich výdavky sú: za byt, inkaso a elektrinu 125,- Eur, na lieky 30,- Eur, oblečenie 30,- Eur mesačne a stravu cca 300,- Eur mesačne. Má zdravotné problémy, je diabetik, platí poistenie za auto 80,- Eur ročne nakoľko bez auta nemôže existovať, má výdavky na PHM 20,- Eur mesačne, na mobilné telefóny 30,- Eur mesačne a pôžičky nemá.

Žalobca vo svojom výsluchu uviedol, že mal vážne problémy s ľavým bedrovým kĺbom a preto dňa 08.03.2010 bol operovaný u žalovaného na implantáciu umelého kĺbu tzv. endoprotézu. Išlo o ľavý bedrový kĺb a team operátorov, ktorí to robil pri implantácii umelého bedrového kĺbu prerezal hlavnú tepnu, ktorou sa privádza krv do celej ľavej nohy. Operatér túto skutočnosť pri operácii nezbadal a počas operácie mu museli niekoľkokrát dopĺňať krv. Po operácii zistil, že si nohu necíti a táto bola studená. Opakovane na to upozorňoval avšak daný deň personál žalovaného už neurobil nič. Až na druhý deň 09.03.2010 popoludní okolo 12:30 hod. ho previedli do VÚSCH v Košiciach. Tam bol na príjme asi polhodiny a potom ho zobrali na oddelenie kde mu fotografovali nohu, ktorá bola v tom čase už odumretá, pretože bola zmodralá až fialová. Následne v piatok, 12.03.2010, volali jeho manželke, aby dala súhlas na amputáciu celej nohy. Z rozprávania manželky a syna vie, že dňa 09.03.2010 ho priviedli do umelého spánku, dňa 14.03.2010 manželka udelila súhlas na amputáciu nohy a toho dňa mu aj nohu v časti nad kolenom amputovali. Asi 21.03.2010 ho previezli naspäť do Šace a vzhľadom na to, že noha bola celá odumretá sa kýpeť nehojil a preto 25.03.2010 mu amputovali ľavú nohu v bedrovom kĺbe a vybrali endoprotézu. Po tejto operácii ležal ešte dva týždne na ARE. Celkovú amputáciu realizoval MUDr. Smola, ktorý je špecialista na cievy a prišiel z VÚSCH Košice do Šace, aby ho zoperoval, asistoval mu H. C.. Po dvoch týždňoch ho premiestnili na ortopedické oddelenie a následne po dvoch týždňoch ho premiestnili na rehabilitačné oddelenie. Tam bol asi mesiac a následne ho premiestnili do Národného rehabilitačného centra v Kováčovej, kde bol šesť týždňov. Nemocnicu žalovaného si vybral z dôvodu, že mal na ňu dobré odporúčanie a od tejto operácie očakával, že mu skvalitní život. No opak je pravdou, jeho život sa kvalitatívne zmenil, mal záujem ešte pracovať a teraz je odkázaný na pomoc iných.

Titulom bolestného mu bola vyplatená suma 9.158,- Eur ako odškodnenie za 615 bodov po 14,89 Eur a titulom sťaženia spoločenského uplatnenia mu bola vyplatená suma 26.802,- Eur ako hodnota 1.800 bodov po 14,89 Eur. Reálne k úhrade dostal 34.964,- Eur, keďže z tejto sumy bola odpočítaná spoluúčasť Nemocnice Šaca vo výške 995,82 Eur. Na úpravu bytu a úpravu vozidla mu bol poskytnutý príspevok vo výške 3.040,- Eur, čiže celková suma, ktorá mu bola titulom poškodenia zdravia vyplatená je 39.000,- Eur, pričom túto sumu považuje za nedostatočnú vzhľadom na zásah do jeho života, zdravia a do telesnej integrity.

H. J., člen predstavenstva Nemocnice Košice - Šaca, za prítomnosti jeho manželky a jeho syna a prvého námestníka H. B. C. priznal, že toto odškodnenie je nízke a uznal, že takéto odškodnenie by malo byť okolo 4 mil. Sk, čiže zhruba 139.000,- Eur, pričom táto suma mu bola aj prisľúbená.

Predmetná operácia mala taký dôsledok, že ovplyvnila jeho život tak, že už nemôže pracovať, nie je schopný prejsť ani pár metrov, doma sa pohybuje na invalidnom vozíku nakoľko protéza mu neposkytuje komfort, keďže sa jeho telo pod ňou potí a následne ho štípe a bolí rana nakoľko tam kde sú ukončené nervové zakončenia je noha prerезaná. Máva veľké bolesti, nemôže robiť ani domáce práce, nakoľko sa nemôže zohnúť. Nemôže dlhšie stáť, nemôže dlhšie chodiť, nemôže ísť sám na toaletu, na všetky úkony potrebuje pomoc iných. Má fantómové bolesti a čo sa týka fyzickej odkázanosti je stopercentne odkázaný na pomoc nielen manželky ale aj iných osôb.

Zároveň poukázal, že v dôsledku zdravotného stavu má aj psychické problémy, nemôže spať a za týmto účelom predložil aj Psychiatrický lekársky posudok.

K uplatnenej sume odškodného 150.000,- Eur dospel na základe toho, že vo výške 139.000,- Eur mu žalovaný na osobných jednaniach prisľúbil odškodnenie, avšak v tejto sume neboli zahrnuté aj následky zásahu po psychickej stránke.

Čo sa týka nároku na náhradu doživotnej renty, ktorú upresnil na sumu 143,31 Eur, jedná sa o nárok titulom straty na dôchodku v zmysle ust. § 447a Občianskeho zákonníka, výšku tejto renty straty na dôchodku si prepočítal sám na základe listín, ktoré súdu predložil, teda Prehľad zamestnaní a Osobný list dôchodkového zabezpečenia na základe, ktorého mu bol vyčíslený dôchodok. Asi polroka pred operáciou, presne od 24.08.2009 sa stal invalidným dôchodcom, pretože na doporučenie H. C. požiadal o priznanie invalidného dôchodku, aby nemal dlhé čakacie lehoty na operáciu bedrového kĺbu s tým, že po rehabilitovaní by sa vrátil naspäť do pracovného procesu. V tom čase mal 58 rokov a plánoval sa vrátiť naspäť do pracovného pomeru na Úrade práce v Trebišove. Pôvodne mu bol priznaný invalidný dôchodok vo výške 280,- Eur a na základe jeho odvolania mu bol zvýšený na sumu 636,50 Eur mesačne.

12. Svedkyňa A. B. C. na pojednávaní dňa 20.06.2013 vo svojej výpovedi uviedla, že je manželkou žalobcu a potvrdila, že jej manžela po prevoze do VÚSCH, a.s. uviedli do umelého spánku s tým, že jej zavolali, aby prišla podpísať amputáciu. Ona žiadala, aby časť nohy manželovi zachránili, avšak nedalo sa to a museli amputovať celú nohu a to z dôvodu, aby mu zachránili život, pretože otrava z nohy postupovala vyššie a postihla by obličky a pečeň. Uviedla, že namiesto manžela chodí k lekárovi predpisovať lieky, do banky, musí sama robiť veľké nákupy a vybavovať všetko na úradoch, doma robí všetky práce. Žalobcovi musí pomáhať pri kúpaní, pri obliekaní a aj pri základných hygienických potrebách. Čo sa týka stravovania je schopný sa najesť sám, ale prípravu stravy si nedokáže zabezpečiť napriek tomu, že pred touto operáciou bol samostatný aj v tomto smere. Žalobca nemôže vykonávať ani žiadne domáce práce. Čo sa týka psychickej traumy, dopad je v tom, že je stále nervózny pretože je uväznený v byte a následne nervozitu prenáša aj na ostatných. V minulosti boli zvyknutí cestovať a navštevovať rôzne miesta, avšak teraz to už nepripadá do úvahy. V tomto smere sú absolútne obmedzení.

Uviedla, že žalobca má bolesti väčšinou v noci, pretože kýpeť ho bolí a fantómové bolesti akoby ho nadhadzovali na posteli. Ďalšie bolesti má kvôli tomu, že strieda protézu a vozík a nemecké barle, keď chodí na vozíku má obavy, že zdravá noha mu úplne ochabne. Keď chodí na protéze boli ho jeho vlastná noha a odiera ho kýpeť a zase keď chodí na nemeckých barlách má v podpazuší úplne odreté telo. Takže ani jeden z týchto troch spôsobov nie je 100-percentný, takže ani jeden z týchto troch spôsobov nie je takým, aby mu umožnil komfortný život, preto tieto spôsoby strieda.

13. Právny zástupca žalovaného na pojednávaní dňa 03.10.2013 vo svojom prednese uviedol, že čo sa týka nových skutočností v priebehu súdneho konania bol žalobca odškodnený sumou zhruba 10.000,- Eur titulom trvalých následkov spôsobených na jeho zdravotnom stave, odškodnenie bolo realizované na základe lekárskeho posudku MUDr. Palovej, odbor psychiatria, jedná sa o dodatočné plnenie poisťovne Allianz.

Čo sa týka veci samej k trvalým následkom žalobcu došlo ako jedna z možných komplikácií, ktoré nastávajú pri operačnom výkone akým je výmena bedrového kĺbu. Pri danej operácii nedošlo k prerezaniu hlavnej tepny ale k ligovaniu, čo je podviazanie tepny a je to bežný postup v prípade operačného úkonu v prípade keď je operačné pole zasiahnuté neprímeraným krvácaním. Žalobca bol diabetik a došlo k poruche zrážanlivosti krvi a teda je to bežný postup pri operačnom výkone. Podviazaná tepna má byť pri operačnom úkone podviazaná a po operačnom úkone má byť opätovne uvoľnená, aby sa obnovil prietok krvi v končatine. Nie je vylúčené, že obmedzenie prietoku krvi v končatine spôsobila iná komplikácia, pričom túto skutočnosť nevie potvrdiť ani vyvrátiť, nakoľko následné operačné úkony sa robili na inom pracovisku, teda prvá operácia na inom pracovisku a druhá v nemocnici žalovaného. Samotná skutočnosť, že žalobca prišiel o končatinu má objektívny charakter a ich snaha o maximálne zadosťučinenie za škodu, ktorá mu bola spôsobená bez ohľadu na to kto ju zavinil alebo skutočnosť, ktorá bola rozhodujúca pre jej vznik, sa rozhodli postupovať tak, ako postupovali. S pacientom začali okamžite komunikovať, okrem toho danú skutočnosť nahlásili na poisťovňu a pacientovi poskytli celý rad nadštandardných výkonov a starostlivosti, súčinnosť pri riešení vzniknutej situácie, čo môže potvrdiť aj žalobca.

Odškodnenie bolo žalobcovi poskytnuté na základe lekárskeho posudku. Čo sa týka sumy, ktorú si uplatnil žalobca vo výške 150.000,- Eur, túto považujú za neprímeranú a v kontexte so skutočnosťou, že nebolo objektivizované pochybenie žalovaného má za to, že táto suma je neprímeraná. Podľa stanovisk riaditeľa a námestníka žalovaného tak ako ich uviedol žalobca môže konštatovať, že žiaden prísľub v uvedenej výške žalobcovi nebol daný. Zároveň uviedol, že komplikácia, ktorá sa stala žalobcovi je jednou z komplikácií o ktorých bol poučený pred samotným výkonom, čo znamená, že podmienkou poskytnutia zdravotnej starostlivosti pacientovi je poučenie pacienta o plánovanom postupe ako aj o rizikách, ktoré sú s tým spojené a až po takomto poučení môže dôjsť k poskytnutiu zdravotnej starostlivosti za predpokladu, že pacient súhlasil.

14. Žalobca vo Vyjadrení zo dňa 06.11.2013 (č.l. 124) uviedol, že námietky, ktoré uviedol zástupca žalovaného sú len výhovorky, ktoré viedli k totálnej amputácii a zmračeniu jeho fyzického a manželského života, čo mu dnes spôsobuje nesmiernu každodennú ťažkosť. Je smutné, že v dnešnej dobe slovo riaditeľa neplatí. K podviazaniu hlavnej tepny uviedol, že toto podviazanie vykonal H. C., pracovník žalovaného, a teda jeho vinou došlo k odumretiu nohy a následne pre zachovanie života aj k jej celkovej amputácii. VÚSCH, a.s. Košice má podrobnú fotodokumentáciu, ktorú vykonali kolegovia MUDr. Smolu ešte predtým, než ho uviedli do 8-dňového umelého spánku. Čo sa týka informovaného súhlasu pred samotným operačným výkonom, ide o pokrytectvo zo strany nemocnice, nakoľko súhlas určite nezahŕňal amputáciu nohy pre zanedbanie základnej starostlivosti.

15. Na pojednávaní dňa 26.11.2013 právny zástupca žalovaného uviedol, že VÚSCH, a.s. Košice odmietlo poskytnúť kompletnú dokumentáciu liečby žalobcu.

16. Svedok H. A. C. vo svojej výpovedi dňa 03.04.2014 (č.l.147) uviedol, že žalobca bol pacientom, ktorého operoval v roku 2010 a žalovaný bol jeho bývalým zamestnávateľom. Ku dňu 08.03.2010 u žalovaného pôsobil ako primár ortopedického oddelenia, pričom pracovný pomer u žalovaného ukončil dňa 01.07.2013 a to z dôvodu, že odišiel pracovať do iného zariadenia a súčasne chcel súkromne vykonávať prax.

Žalobca bol na ortopedické oddelenie Nemocnice Košice – Šaca prijatý s diagnózou koxartróza 4. stupňa, čo je sekundárne poškodenie bedrového kĺbu po vrodenej luxácii bedrového kĺbu, čo znamená, že toto ochorenie mal žalobca od narodenia a postupne sa liečil. Pacient bol poučený o operácii, súhlasil s operačnou liečbou nakoľko mal vážne zdravotné problémy. Operácia bola plánovaná, schválená zdravotnou poisťovňou. Pri operácii boli viacerí, a to: operátor, asistent a ešte ďalší asistent. Je to dosť vážna rekonštrukčná operácia kde sa otvára bedrový kĺb, ktorý bol poškodený a musel sa celý vybrať. Pri operácii došlo k poklesu tlaku pacienta a v dôsledku toho, že pacient mal zvýšený tlak začal do operačnej rany výrazne krváčať. Počas operácie hrozilo, že pacient vykrváca a preto našiel zdroj krvácania. Išlo o poškodenie cievy, ktorá vyživuje dolnú končatinu, pravdepodobne jedným z nástrojov, ktoré drží pri operácii asistent. Keď tú cievu zašil postupom lege artis, cieva prestala krváčať, končatina bola prekrvená a pristúpili k druhej fáze operácie, ktorá je označená ako implantácia stehennej protézy, pacient už krvácal normálne. Operáciu ukončili tak, že umelý kĺb zaviedli do stehennej kosti, nasadili umelý jamku, zreponovali kĺb, skontrolovali zdroj krvácania, či to nekrváca, zaviedli redonovú drenáž do rany a ranu po anatomických vrstvách zašili. Po operácii bol stav pacienta stabilizovaný a pacient bol preložený na oddelenie ARO, kde bol pod dozorom operátora, ktorý vykonával operáciu

a nonstop v starostlivosti lekárov, je tam monitorovaný sledovaný tlak, aj prekrvenie končatín. Pacient bol v starostlivosti oddelenia ARO, pričom po vykonaných operáciách ho bol skontrolovať aj on. V danom prípade neboli hlásené žiadne komplikácie. Ráno pred 08:00 hod. zistili, že operovaná končatina u pacienta je chladnejšia, preto vykonali CT angiografické vyšetrenie, ktoré ukázalo, že prekrvenie končatiny bolo nedostatočné, preto ihneď konzultovali vyššie pracovisko a vykonali okamžitý preklad pacienta do VÚSCH, a.s. v Košiciach. Po preložení pacienta sa naďalej informoval o jeho zdravotný stav u operátora ako aj u lekára, ktorý sa staral o žalobcu.

Svedok uviedol, že cieva bola poškodená po dĺžke hománom, t.j. páka, ktorou sa otvára rana, je to kovový nástroj, ktorý má ostrý koniec, ktorý mohol poškodiť danú cievu a zrejme ju aj poškodil. Po vykonaní rekonštrukcie cievy kontaktoval aj oddelenie aj pacienta. Zistil, že pacient bol preložený na oddelenie intenzívnej starostlivosti na VÚSCH, kde bol v umelom spánku a teda sa dalo komunikovať iba s personálom, pričom sa dozvedel, že v tomto prípade išlo o ischémiu dolnej končatiny, čo je nedokrvenie dolnej končatiny a poškodenie mäkkých častí. Keďže dochádzalo k odumieraniu tkanív dolnej končatiny, tak na pracovisku cievnej chirurgie následne došlo k amputácii predkolenia a sledovaniu pacienta na predmetnom pracovisku VÚSCH. On s príslušným oddelením spolupracoval a bol prítomný aj pri ďalšej operácii, ktorá nasledovala, teda pri amputácii predkolenia pričom bol prítomný iba na sále, nebol zainteresovaný do operačných výkonov. Po stabilizácii pacienta a po amputácii predkolenia, po dohode H. C. a vedenia VÚSCH bol pacient preložený naspäť na oddelenie ARO do Nemocnice Košice – Šaca, pričom pacient bol veľmi intenzívne sledovaný až došlo k stabilizácii základných vitálnych funkcií. Nekróza tkanív však v dolnej končatine postupovala, preto pristúpili k tzv. exartikulácii, čiže k odstráneniu celej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe a túto operáciu vykonával on ako operátor. Bol privolaný aj H. C. z VÚSCH, ktorý riešil cievne záležitosti pri cievnej operácii a operáciu ukončil s primárom plastickej chirurgie Košice – Šaca MUDr. Petrom Lendelom. Po operácii bol pacient preložený na ARO, kde bol až do stabilizácie celého stavu. On každý deň komunikoval s pacientom a jeho príbuznými, ak boli prítomní a následne bol pacient preložený na rehabilitačné oddelenie v nemocnici žalovaného. Následne nasledovala rehabilitácia v centre v Kováčovej. Podľa neho možno predpokladať, že z dôvodu diabetes bola táto cieva poškodená a aj jej dráha mohla byť pozmenená tou predchádzajúcou operáciou.

Ďalej uviedol, že najpravdepodobnejšie to bolo spôsobené tým, že pacient bol diabetik a to spôsobilo zlý stav ciev a prekrvenia dolnej končatiny. Je všeobecné známe, že ľudia, ktorí majú cukrovku a sú na inzulíne majú výrazne poškodené cievy dolných končatín.

S každým operačným výkonom musí pacient súhlasiť, preto u týchto vážnych rekonštrukčných výkonov v ortopédii je pacient poučený o všetkých rizikách, ktoré má pri prijímaní predložené. Po prečítaní to má podpísať. Je to špecifikované výslovne na výkon umelý kĺb, kde sú popísané cievne komplikácie až po smrť pacienta.

Čo sa týka trpnutia končatín po takejto anestéze, je to normálna vec, že to trpnutie tam je, dokonca pacient nevie hýbať končatinami, pretože organizmus je od driekovej chrbtice smerom dole znehybnený, znecitlivený. Po operácii sa bežne sleduje prekrvenie končatín a nahmataním cievy pod kožou, ktorú vedľa nahmatať, to je tá artéria, ktorá privádza krv do končatiny a v záznamoch ortopéda, ktorý odchádzal zo služby bolo, že tá artéria bola funkčná.

17. Svedok H. K. C. na pojednávaní dňa 03.04.2014 (č.l. 154) uviedol, že je zamestnancom VÚSCH, a.s. Košice a žalobca bol prijatý ich ambulanciou po odoslaní z Nemocnice Košice – Šaca na posúdenie stavu prekrvenia dolnej končatiny. Po vyšetrení bol akútne prijatý a vzhľadom na to, že bol tesne po operačnom zákroku v Nemocnici Košice – Šaca, nebolo nutné realizovať predoperačné vyšetrenia. Po prijatí pacienta bolo zistené, že končatina je akútne nedokrvená a dôvodom je prekážka spoločnej stehennej tepny. Operačný zákrok vykonal on a pri operačnom zákroku bolo zistené, že dôvodom neprekrvenia bol šicí materiál v oblasti spoločnej stehennej tepny, jednalo sa o artériu dolnej končatiny. Pacient mal dve operačné rany, jedna bola štandardná pre operáciu bedrového kĺbu a druhá rana bola v oblasti slabiny v priebehu tej artérie. Čo sa týka toho, že sa vyjadril, že bol nájdený šicí materiál v danej časti kde bol vykonávaný opich, znamená to, že v dôsledku toho šicieho materiálu neprúdila krv cez tú artériu ako má, ale prúdila iba v minimálnom rozsahu. Svedok uviedol, že mu nie je známa iná príčina nepriechodnosti krvi okrem šicieho materiálu v mieste opichu v stehennej vetve. Rekonštrukciou vetvy artérie odstránili šicí materiál a rekonštrukciu vykonali umelým protetickým materiálom, teda umelou cievou. Následne poškodenie mäkkých tkanív z nedokrvenia bolo také veľké, že napriek funkčnému bajpasu museli dolnú končatinu amputovať. Amputácia musela byť realizovaná kvôli tomu, že svaly na predkolení boli už mŕtve a ohrozovali pacienta na živote napriek tomu, že bajpas bol priechodný a tok krvi bol až na perifériu. Krvné riečisko fungovalo tak ako malo ale finálna fáza odovzdávania oksylčenej krvi a živín medzi bunkami a krvou už nefungovalo, pretože boli už mŕtve v mäkkých tkanivách. Po

amputácii predkolenia vo VÚSCH bol pacient prevezený do Nemocnice Košice – Šaca na oddelenie kliniky rekonštrukčnej a popáleninovej chirurgie. Pri operácii pacienta – amputácii nohy až v bedrovom kĺbe prítomný nebol.

H. C. s ním komunikoval ak nie každý deň, tak určite každý druhý deň, o pacienta sa zaujímal, kontaktoval ho buď telefonicky resp. bol osobne na oddelení navštíviť pacienta.

18. Žalovaný vo svojom Vyjadrení k vyjadreniu žalobcu zo dňa 12.11.2013 (č.l. 158) uviedol, že operatér H. A. C. nebol odvolaný z funkcie primára ortopedického oddelenia ako dôsledok jeho údajného pochybenia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobcovi a tvrdenia žalobcu sa nezakladajú na pravde, nakoľko H. C. zotrval vo funkcii primára ešte vyše roka po operácii žalobcu. Jeho pracovný pomer skončil dohodou a žalovaný si jeho služby objednáva naďalej ad hoc, v závislosti od medicínskej indikácie a potreby.

19. Svedok A. L. C. na pojednávaní dňa 15.05.2014 (č.l.168) uviedol, že žalobca je jeho otcom. V spornom období žil v spoločnej domácnosti so žalobcom a v uvedený deň operácie trikrát kontaktoval Nemocnicu Košice – Šaca, kde mu bolo oznámené, že operácia dopadla v poriadku. Ráno šiel za otcom do nemocnice avšak nikto mu nevedel povedať kde sa nachádza, následne mu bolo oznámené, že bol premiestnený do VÚSCH v Košiciach z dôvodu záchrany jeho života. Bolo mu oznámené, že nemal prekrvenú nohu, preto mu ju museli amputovať. Uviedli ho do umelého spánku a aby nebol organizmus veľmi zaťažovaný a v dôsledku neprekrvenia dolnej končatiny mu začali tkanivá postupne odumierať a tým bol ohrozený jeho život. Jeho otec to ťažko znášal, párkrát mu telefonoval, že mu ubližujú. Cítil sa byť ukrižovaný, pretože do nemocnice prišiel na vlastných nohách a po tejto tortúre dvoch – troch týždňoch sa zobudil s tým, že nemá nohu nakoľko bol celý čas v umelom spánku.

Predmetná operácia úplne ovplyvnila život v rodine. Otec bol poberateľom invalidného dôchodku, ale stále pracoval na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny v Kráľovskom Chlmcu. Svedok v tom čase pracoval vo Vranove, ale keďže otec potreboval starostlivosť, tak už nemohol dochádzať denne do Vranova, preto svoju prácu zanechal s tým, že sa o otca bude starať. Rovnako aj jeho matka odišla do predčasného dôchodku z uvedeného dôvodu. Pred zákrokom otec trochu kríval, ale riadne chodil pešo do práce. Venoval sa všetkým činnostiam ako bežný človek s tým, že momentálne je v takom stave, že si vyžaduje neustálu starostlivosť, potrebuje pomôcť pri obliekaní, pri umývaní, sprchovaní, pri hygiene, je potrebné ho vozit' k lekárovi. Má síce protézu ale nie je zžitý tak, aby vedel fungovať normálne. Po byte sa pohybuje na vozíku. Otec nerobí nič, je iba v byte, je schopný sedieť pri televízore. Predtým často pracoval v záhradke. V súčasnosti sa nedokáže zohnúť a nedokáže si uviazať ani šnúrky na topánke. Svedok uviedol, že sa im úplne zmenil život. Nepočítali s tým, čo sa môže stať a následne museli upraviť byt na bezbariérový, museli prerábať aj kúpeľňu. Uviedol, že jeho otec v domácnosti nevykonáva žiadne práce, nepomáha ani pri varení, je úplne zoslabnutý. Po operácii stratil veľa krvi a schudol. Celú operáciu berie ako krivdu, zle to znáša po psychickej stránke. Keď bol otec už doma, kontaktovala ich nemocnica, boli na stretnutí s riaditeľom nemocnice a predmetom bola dohoda. Sama nemocnica navrhla odškodnenie, predmetom bolo poskytnutie finančných prostriedkov, ale oni apelovali aj na to, aby im prispeli na úpravu bytu a bola zmienka aj o aute s automatickou prevodovkou.

Svedok ďalej uviedol, že otec je na tom psychicky zle, neustále sa k tomu vracia, opakovane bol u psychologičky a nevie sa vysporiadať s tým, že v dôsledku chyby lekára on má znášať celoživotné následky, je úplne apatický, nevenuje sa ničomu, ani nemá záujem si nájsť niečo čomu by sa venoval.

20. Svedkyňa M. J. N. na pojednávaní dňa 15.05.2014 (č.l.171) uviedla, že je neterou žalobcu. Uviedla, že si pamätá, že jej ujo dlho čakal na operačný zákrok, cca 2 až 3 roky a v roku 2010 mu bola vykonaná operácia. Pamätá si, že okolo 12-tej hodiny po operácii jej ujo volal, že niečo nie je v poriadku, keďže si tú končatinu necíti. Ona predtým pôsobila ako zdravotná sestra na ARE a má vedomosť, že ujovi bolo povedané zo strany personálu, že je to normálny pooperačný stav. Následne podľa jej vedomosti previezli uja zo Šace do VÚSCH z dôvodu, že jeho stav sa rapídne zhoršil. Ona s ním v kontakte nebola, bola v kontakte iba so synom žalobcu, pretože na druhý deň už mal zlé laboratórne výsledky, hrozilo poškodenie vnútorných orgánov a pacient bol na umelej pľúcnej ventilácii a v umelom spánku. Žalobcova manželka veľmi zle znášala celú situáciu a požiadala ju a rovnako aj jej sestru, aby s ňou šli do nemocnice keď sa bude žalobca preberať. Po prebudení ich žalobca spoznával veľmi hmlisto. Keď mu poskytli informáciu, že má amputovanú dolnú končatinu, bol ešte pod vplyvom anestetík a bol veľmi nepokojný a zmätený, bol to preňho jednoznačne šok. Zo zistením, že nemá dolnú končatinu sa žalobca vyrovnával ťažko a následne aj keď na tom začal byť zdravotne lepšie psychicky bol veľmi zničený, zrútený, bol to preňho obrovský úder.

Pred operáciou žalobca chodil do práce, pracoval na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny, sám šoféroval, bol sebestačný čo sa týka hygienických potrieb, viedol plnohodnotný život. Žil normálnym spoločenským životom, navštevoval kultúrne podujatia, venoval sa práci v záhradke, bol sebestačný pri nákupoch, šoféroval, všetky drobné opravy v domácnosti dokázal vykonať bez problémov. Po operácii ho to dosť psychicky poznačilo, je skleslý, mrzutý, spoločensky sa izoluje. V domácnosti nevykonáva žiadne drobné práce, nie je pri všetkých hygienických úkonoch samostatný. Trpí depresiami, je veľmi uzavretý, je len s rodinou a nevyhľadáva žiadne aktivity, ktoré by mu zlepšili kvalitu života.

21. Svedok H. B. C. na pojednávaní dňa 05.03.2015 uviedol, že je medicínskym riaditeľom u žalovaného. Vo svojej výpovedi opísal priebeh operácie. Ďalej uviedol, že pacient bol sledovaný a opakovane kontrolovaný či už zdravotníckym personálom resp. lekármi a okolo 17:30 hod. resp. 18:00 hod. bol kontrolovaný aj lekárom z ortopedického oddelenia. Všetky vyšetrenia, ktoré boli vykonané boli v tom čase v norme. Kontroly lekára tzv. vizity sú vykonávané v určitých časových intervaloch tri až päťkrát počas služby a podľa potreby a stavu pacienta a nevykazovali známky či už krvácania alebo nejakej inej príčiny poškodenia pacienta. Pacient mal opakovane vykonávané odbery krvi a počas daného obdobia komunikoval s personálom, sťažoval sa len na necitlivosť končatín, ktoré pripisovali účinku epidurálnej analgézie, pričom pri operácii bol zavedený katéter, ktorý slúži na tlmenie bolesti po operácii. Ráno pri primárskej vizite z dôvodu, že končatina bola chladnejšia, doporučili pacientovi cieвне vyšetrenie, ktoré bolo vykonané okolo 11:00 hod. Na CT vyšetrení bolo potvrdené, že je tam čiastočný uzáver cievy. Následne bol pacient preložený na VÚSCH, a.s. Košice na operačnú revíziu danej cievy. Pacient bol diabetik a v prípade diabetikov sú ťažké sklerotické zmeny na cievach celého organizmu nielen končatiny. Mohlo dôjsť k upchatiu cievy krvnou zrazeninou alebo sklerotickým platom, tvorí sa to pri cukrovkách a upchávajú sa tým cievy, teda sa domnievali, že je možná táto komplikácia a keďže pri operácii bola vykonávaná aj čiastočná ligácia ako aj kolagulácia jednotlivých ciev ako je bežné pri výkonoch, pretože pri operácii bedrového kĺbu sa robia ligácie okolitých ciev. Je to dôležité kvôli tomu, aby pacient po operácii nekrvácal do lôžka a nevznikli druhotné komplikácie, ktoré môžu spôsobiť ťažký pooperačný hematóm v mieste operácie, ktorý sa správa expanzívne a poškodzuje okolité tkanivá a môže následne spôsobiť infekčnú komplikáciu a následkom môže byť vybratie implantovanej endoprotézy.

Všetky tieto následky sú popisované aj v informovanom súhlase, ktorý pacient podpisuje pred výkonom a tento súhlas je dôležitý aj pre pacienta, aby vedel aké následky môžu byť spôsobené operáciou vzhľadom na jeho diagnózu, zdravotný stav. Po preložení pacienta na VÚSCH bolo zistené, že pri výkone bola nájdená čiastočná ligácia cievy, ktorú museli nahradiť cievnym štepom, umelou cievou. Pacient bol u nich stabilizovaný, bez väčších problémov. Vo VÚSCH nedošlo k amputácii končatiny žalobcu, tieto operačné úkony sa realizovali až u žalovaného.

Svedok uviedol, že pacient sa sťažoval na necitlivosť končatiny, ale bol stále sledovaný a tú subjektívnu necitlivosť pripisovali aj tomu, že mu podávali do epidurálneho priestoru lieky tlmiace bolesť. Čo sa týka objektívnych zistení, k tomu sa už vyjadril, že boli zisťované hmatom. Prvým príznakom upchatia cievy je krvný trombus, ktorý sa uvoľní z hocijakej časti tela a putuje do veľkej cievy a ju upchá. Príznakom toho je nehmatný pulz na periférnych cievach, následne bledosť, chlad končatiny až mramoráž kože a následne zmena farby na fialovú až nekrózu, teda odumretie končatiny a to sa väčšinou deje do šiestich hodín, preto nutnosť operačného výkonu sa ako štandard udáva šesť hodín. Pacient bol sledovaný, dokonca lekár bol na pracovisku konzultovať v zariadení kde prebiehal nasledujúci operačný výkon. Pacient bol následne dvakrát operovaný vo VÚSCH a potom následne dvakrát operovaný u žalovaného.

Svedok uviedol, že bol prítomný na jednaniach so žalobcom a jeho synom ale nebola reč o odškodnení, rozprávali sa o dôvodoch toho čo sa stalo, požiadavka žalobcu bola, aby zostal na ich oddelení až do konca hospitalizácie a to mu splnili. Jeho ako medicínskeho riaditeľa ohľadom odškodnenia nekontaktoval žalobca ani raz. Čo sa týka stupňa rizikovosti tak žalobca bol rizikový stupeň číslo tri z piatich.

Svedok uviedol, že pulzácia tak, ako je to uvedené v dokumentoch, bola plne hmatná až do 08:00 hod. rána, pričom on osobne robil vizitu, kde vyšetril osobne pacienta, pulzácia bola hmatná ale slabšie a na základe jeho subjektívnych pocitov necitlivosti končatiny doordinovali cieвне vyšetrenie tzv. CT vyšetrenie kontrastnou látkou.

Do tejto rannej vizity viac-menej neexistoval dôvod na nariadenie týchto vyšetrení nakoľko končatina bola teplá, nejavila mramoráž a pulzácia bola hmatná pri vyšetreniach každé dve až tri hodiny. Končatina neprejavovala známky ischémie, čiže nedokrvenia, tak to nerealizovali a nie je to ani doporučované. Štandardne je doporučované až na základe cievného vyšetrenia a pri zlyhávaní prekrvenia, ktoré sa prejavuje následkami, ktoré už opísal.

22. Z Prepúšťacej správy žalovaného (č.l. 3) bolo zistené, že žalobca bol hospitalizovaný na Klinike popálenín a rekonštrukčnej chirurgie Košice - Šaca od 19.03.2010 do 25.03.2010 po prekonanej operácii dňa 08.03.2010. V Prepúšťacej správe je uvedené, že pacient diabetik bol hospitalizovaný na ortopedickej klinike za účelom TEP bedrového kĺbu vľavo. Dňa 08.03.2010 peroperačne výrazné krvné straty s ligatúrou krvácajúcich sa. Pre poruchy cirkulácie pacient preložený do VÚSCHu, kde robená fasciotómia, revaskularizácia, stav komplikovaný multiorgánovým zlyháváním. Pacient na UPV po stabilizácii, 14.03.2010 robená vysoká amputácia ľavého stehna. Pacient po dohovore preložený na našu JIS s defektom v oblasti amputovaného pahýľa, obehovo stabilizovaný.

23. Zo Žiadosti žalobcu zo dňa 08.09.2012 (č.l. 10) súd zistil, že žalobca ju adresoval riaditeľovi Nemocnice Košice – Šaca MUDr. Jurajovi Vančíkovi, Phd.. Jej obsahom bola žiadosť o dorovnanie dohodnutej sumy vo výške 4.200.000,- Sk, t.j. 139.414,- Eur do konca roka 2012.

24. Z Komplexného posudku ÚPSVaR Bratislava, oddelenie posudkových činností – pracovisko Košice, číslo: AA/2012/01524 zo dňa 27.04.2012 (č.l. 22 spisu) súd zistil, že miera funkčnej poruchy žalobcu je 80% a preto sa považuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím. V oblasti sebaobsluhy potrebuje pomoc inej fyzickej osoby pri vykonávaní väčšiny životných úkonov.

25. Z Lekárskej prepúšťacej správy (č.l. 24) súd zistil, že žalobca bol dňa 09.03.2010 prijatý do VÚSCH a.s. a jeho hospitalizácia bola ukončená 11.03.2010.

26. Z Prepúšťacej správy VÚSCH zo dňa 11.03.2010 bolo zistené, že pacient bol prijatý s akútnou ischémiou ľavej dolnej končatiny, ktorá vznikla po komplikácií ortopedického výkonu, doba ischémie 24 + hod., napriek prolongovanému stavu ischémie, končatina bez fixovaných ischemických zmien, je však prítomný plne rozvinutý senzomotorický deficit s takmer úplnou anestézou ľavej dolnej končatiny od polovice stehna distálne, vzhľadom na vek a relatívne stabilizovaný stav rozhodnuté pre pokus o záchranu končatiny, po nevyhnutnej príprave pacient operovaný, vykonaná rekonštrukcia femorálneho riečiska protetickým interpozitom, napriek intenzívnej liečbe, objemovej a protektívnej terapii dochádza k rozvoju kompartment syndrómu na predkolení, ktorý emergentne riešený v skorom štádiu, po fasciotómii rekonštrukcia ostáva naďalej funkčná, pokračované v intenzívnej starostlivosti na JIS KCH, realizované kontrolné laboratórne odbery a konziliárne vyšetrenia, surogácia krvných derivátov, ČMP, hemokoag. faktorov, objemová resuscitácia, postupne dochádza k prehlbovaniu myelonefroticko-metabolického sy s rozvojom kompartment sy aj na stehne operovanej končatiny, významné zhoršenie renálnych parametrov, nutná s fasciotómiou ľavého stehna v prednom a mediálnom priestore. Perioperačne obehovo instabilný, hypoventiluje, po dohovore s anesteziológom preklad na OAIM VÚSCH.

27. Z Prijímacej správy VÚSCH (č.l. 28) zo dňa 09.03.2010 súd zistil, že žalobca bol prijatý v uvedenom zariadení. Ľavá dolná končatina – chlad a lividita periférie, anestéza prakticky celej ľavej dolnej končatiny od polovice stehna distálne, rany v bedrovej oblasti a inguinálnej kľudné.

28. Z Prepúšťacej správy žalovaného (č.l. 29) súd zistil, že žalobca bol hospitalizovaný na ortopedickom oddelení Nemocnice Košice – Šaca od 12.04.2010 do 21.04.2010 s tým, že pacient bol prijatý po exartikulácii ľavej dolnej končatiny v ľavom bedrovom kĺbe za účelom ďalšej rehabilitačnej a analgetickej liečby.

29. Z Lekárskej prepúšťacej správy (č.l. 31) súd zistil, že žalobca bol dňa 07.07.2010 prepustený z Národného rehabilitačného centra v Kováčovej domov.

30. Z Lekárskej prepúšťacej správy Národného rehabilitačného centra Kováčová (č.l. 32) zo dňa 07.07.2010 súd zistil, že žalobca tam bol hospitalizovaný od 26.05.2010 do 07.07.2010 za účelom komplexnej RHB terapie zameranej na posilnenie oslabených svalov, nácvik chôdze na bedernej prvoprotéze, zdokonalenie sebaobslužných úkonov. Pri prepustení je pacient mobilný na bedernej protéze s oporou dvoch francúzskych bariel, taktiež s jednou vychádzkovou paličkou, na dlhšie trasy na invalidnom mechanickom vozíku.

31. Podľa Prepúšťacej ošetrovateľskej správy Národného rehabilitačného centra Kováčová (č.l. 33 spisu) je žalobca chodiaci o dvoch FB, mobilný na mechanickom vozíku.

32. Podľa Oznámenia zo Sociálnej poisťovne Bratislava zo dňa 26.04.2010 (č.l. 35) bolo žalobcovi oznámené, že mu bude Sociálna poisťovňa poukazovať dôchodok v sume 636,50 Eur mesačne od júna 2010.

33. Na č.l. 36 spisu je Osobný list dôchodkového zabezpečenia, z ktorého súd zistil, že súčet doby zamestnania do vzniku nároku na dôchodok žalobcu je 46 rokov a 201 dní, súčet doby zamestnania rozhodný na určenie sumy dôchodku je 44 rokov. Úhrn údajov na výpočet priemerného mesačného zárobku je 50.207,88 Eur. Priemerný mesačný zárobok neupravený bol vo výške 858,42 Eur a upravený vo výške 135,- Eur.

34. Z Psychiatrického lekárskeho posudku zo dňa 27.01.2013, vypracovaného MUDr. Evou Pálovou, PhD., psychiatrickou (č.l. 38 spisu) súd zistil, že u žalobcu po neposkytnutí adekvátnej zdravotnej starostlivosti bola prevedená vysoká amputácia ľavej dolnej končatiny. V dôsledku tohto traumatického zážitku došlo u menovaného k vzniku a postupnému rozvoju posttraumatickej stresovej poruchy, pričom ide o chronickú formu PTSD s dlhodobým priebehom a s veľmi limitovaným možným terapeutickým ovplyvnením stavu. Táto posttraumatická stresová porucha podstatne zhoršuje fungovanie menovaného a má tak výrazný negatívny dopad na kvalitu jeho života. Celý stav je navyše veľmi negatívne potencionovaný intenzívnymi a neustupujúcimi fantómovými bolesťami amputovanej končatiny.

35. Z Lekárskeho posudku o bolestnom a o sťažení spoločenského uplatnenia (č.l. 41 spisu) súd zistil, že sťaženie spoločenského uplatnenia u žalobcu bolo ohodnotenú celkovo v počte bodov 1.080.

36. Z listu adresovaného RNDr. Tomislavovi Jurikovi Csc. zo dňa 05.01.2013 (č.l. 54 spisu) súd zistil, že žalobca namietal časť rozhovoru zverejneného v Slovenke č. 49/2012, v ktorej RNDr. Tomislav Jurik Csc. uviedol, že špičkou medzi slovenskými zdravotníkymi zariadeniami je Nemocnica Košice – Šaca.

37. Z Oznámenia Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s., Bratislava zo dňa 23.08.2013 (č.l. 101 spisu) súd zistil, že poisťovňa oznámila žalovanému, že z poistenia žalovaného zodpovednosti za škodu poukážu žalobcovi náhradu škody za cestovné náklady vo výške 37,85 Eur.

38. Z Oznámenia Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s., Bratislava zo dňa 11.09.2013 (č.l. 102 spisu) súd zistil, že poisťovňa oznámila žalovanému, že z jeho poistenia zodpovednosti za škodu poukážu žalobcovi náhradu škody vo výške 11.242,- Eur, a to za sťaženie spoločenského uplatnenia.

39. Z Lekárskej správy MUDr. Evy Pálovej, PhD., zo dňa 06.12.2013 (č.l. 103 spisu) súd zistil, že žalobca bol u nej psychiatricky vyšetrený na žiadosť žalovaného z dôvodu posúdenia sťaženia spoločenského uplatnenia po vysokej amputácii ľavej dolnej končatiny v marci 2010. Diagnostický záver vyšetrenie bolo určenie posttraumatickej stresovej poruchy a fantómové bolesti ľavej dolnej končatiny. Odporúčaná bola vhodná dlhodobá psychoterapia za účelom spracovania traumy, pridať do liečby antidepressíva a pacient bol poučený.

40. Z Lekárskeho posudku o bolestnom a o sťažení spoločenského uplatnenia zo dňa 27.10.2010 (č.l. 110 spisu) súd zistil, že bolestné bolo ohodnotenú na 615 bodov a hodnotenie sťaženie spoločenského uplatnenia, strata ľavej dolnej končatiny bola ohodnotenú na celkový počet bodov 1.800.

41. Z Psychologického vyšetrenia žalobcu zo dňa 06.12.2012 (č.l. 112 spisu) bolo zistené, že v oblasti afektivity toho času dominuje depresívna symptomatika, kvantitatívne ťažkého stupňa a pridruženú emočívna labilita.

42. Z Psychologického vyšetrenia žalobcu zo dňa 22.03.2010 (č.l. 113 spisu) bolo zistené, že pacient nie je orientovaný miestom, je plačlivý, depresívne ladený, zabiehavý, podozrievavý, zníženú schopnosť udržať pozornosť. Odporúčaná bola psychiatrickú vyšetrenie.

43. Z Informovaného súhlasu s operáciou umelého bedrového kĺbu zo dňa 07.03.2010 (č.l. 114 spisu) bolo zistené, že tento súhlas podpísal žalobca dňa 07.03.2010 o 12:20 hodine s tým, že súhlasí s liečbou

v rozsahu ako navrhuje lekár. Zároveň v informovanom súhlase medzi špeciálnymi rizikami výkonu je uvedené poškodenie cievy alebo nervu v oblasti operovaného kĺbu, čo môže viesť k poruche pohyblivosti celej dolnej končatiny, v krajnom prípade i k strate dolnej končatiny alebo nutnosti amputácie jej časti.

44. Zo Súhlasu na liečenie zo dňa 08.03.2010 podpísaného žalobcom o 11:25 hod. (č.l. 117 spisu) súd zistil, že žalobca dal súhlas k prijatiu do ústavnej starostlivosti a na všetky vyšetrovacie a liečebné výkony, ktoré budú nevyhnuté pre zlepšenie jeho zdravotného stavu s tým, že prehlásil, že bol poučený o nemocničnom poriadku a o spôsobe uloženia cenností a peňazí do nemocničného priestoru. Totožný súhlas je na č.l. 219 zo dňa 12.04.2010, ktorý žalobca podpísal o 11:00 hodine.

45. Na č.l. 118 spisu je Poverenie na intravenóznou aplikáciu liekov, parenterálnej výživy a aplikáciu liekov do epidurálneho katétra zo dňa 08.03.2010 s platnosťou do 09.03.2010 a na č.l. 120 je obdobné Poverenie zo dňa 12.04.2010 až do ukončenia hospitalizácie.

46. Na č.l. 121 je Informovaný súhlas s konzervatívnou liečbou, s ktorou žalobca súhlasil a uvedený Informovaný súhlas podpísal dňa 12.04.2010 o 11:00 hodine.

47. Zo Znaleckého posudku č. 9/2014, znalca MUDr. Zoltána Sidora, PhD., znalca z odboru zdravotníctvo a farmácia, odvetvie: chirurgia a traumatológia, ktorý súdu predložil žalovaný (č.l. 186) súd zistil, že pri operáciách v oblasti bedrovej jamky je cievny zväzok v bezprostrednom kontakte s operačným poľom a za určitých okolností môže dôjsť k jeho poškodeniu. Najčastejšie sú s poškodením ciev spojené revízne operácie totálnych náhrad bedrového kĺbu, pri sklerotickom postihnutí tepien, teda ak je znížená odolnosť cievy voči traume. Zvýšené riziko je u primárnych implantácií totálnych náhrad v teréne po predošlých operáciách alebo traume. Zo zdravotnej dokumentácie pacienta vyplýva, že implantácia bedrového kĺbu bola v teréne po predošlej operácii, pričom pacient je diabetik liečený inzulínom s arteriálnou hypertenziou a diabetickou polyneuropatiou, teda vysoko rizikový pre takýto výkon.

Zo zdravotnej dokumentácie VÚSCH vyplýva, že u pacienta bola po nevyhnutnej operačnej príprave v popoludňajších hodinách o 14:00 dňa 09.03.2010 vykonaná revízia tepny v epidurálnej anestéze s revíziou a resekciou artéria femoris comunis vľavo s rekonštrukciou defektu Silvergraftom. Popisovaný postup v operačnom protokole ako aj samotný operačný výkon je lege artis, avšak v protokole absentuje čas ukončenia výkonu, tak isto absentuje odoslanie resekovanej časti a femoris comunis na histologické vyšetrenie.

48. Zo Znaleckého posudku číslo 159/2019, forensic.sk, Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o., zo dňa 10.05.2019 (č.l. 305 spisu), znaleckej organizácie v odbore Zdravotníctvo a farmácia, súd zistil, že jedinou príčinou amputácie ľavej dolnej končatiny u žalobcu bol uzáver spoločnej stehrovej tepny s následnou ischemizáciou (nedokrvením) celej dolnej končatiny, čo viedlo až k exartikulácii ľavej dolnej končatiny ako život zachraňujúceho výkonu u menovaného po primárnej operácii. Všetky ostatné ochorenia, ktoré sa v teoretickej rovine na tomto stave mohli podieľať, predmetný finálny stav nespôsobili, nakoľko rovnaké podmienky v tomto zmysle boli na oboch dolných končatinách, pričom však k poškodeniu druhej dolnej končatiny nedošlo. Ako príčina uzáveru AFC pri revíznej operácii cievy dňa 09.03.2010 bolo zistené jej podviazanie, resp. opichové podviazanie, ktoré za účelom zastavenia krvácania vykonal operatér sám pri revízii krvácania zo samostatného operačného prístupu. Je takmer isté, že operatér pri naložení ligatúry (podväzu) na cievu nevedel, že sa jedná práve o AFC. Ide však o bazálnu anatomickú a patofyziologickú medicínsku vedomosť, že podväzom tepny – AFC v tejto lokalizácii dôjde k úplnému zamedzeniu prítoku krvi do celej ľavej končatiny, čo následne musí spôsobiť jej odumretie, nakoľko pre danú oblasť nie sú prítomné kolaterálne cievy, ktoré by mohli akútny nedostatok prekrvenia nahradiť. Na základe posúdenia všetkých objektívnych skutočností znalecká organizácia konštatuje, že jedinou a primárnou príčinou bloku prekrvenia dolnej končatiny bolo podviazanie AFC operatórom dňa 08.03.2010, čo viedlo následne k ischemizácii ľavej dolnej končatiny a jej nutnej amputácii.

Po komplexnom zhodnotení zdravotnej dokumentácie a objektívnych lekárskeho nálezu možno konštatovať, že jedinou príčinou vzniku ťažkej poruchy zdravia u žalobcu bolo peroperačné podviazanie tepny – AFC vľavo operatórom pri implantácii TEP ľavého bedrového kĺbu dňa 08.03.2010.

V danom prípade je z hľadiska forenzných medicíny operačný nález zo dňa 09.03.2010, ktorý je súčasťou zdravotnej dokumentácie pána A. C. z VÚSCH objektívnou skutočnosťou, ktorej objektivitu nemá

znalecká organizácia dôvod spochybníť a tak z forenzného hľadiska jedinou objektívnou príčinou následných komplikácií u žalobcu je popísaný nález – podviazanie AFC.

Na CT, ktoré bolo vykonané okolo 11:00 hodiny nasledujúceho dňa po operácii bolo potvrdené, že je tam čiastočný uzáver cievy.

V správe z vyšetrenia CT – angiografie zo dňa 09.03.2010 vykonanej o 10:23 hodine je tiež uvedené, že „pozorovať uzáver arteria illica externa vľavo, distálne prítomnosť artérii nezisťujem, plnenie femorálnej artéria nie je ani cestou kolateral.“ To znamená, že CT vyšetrením nebol zistený čiastočný uzáver cievy, ale úplný uzáver cievy. Tento poznatok je dôležitý hlavne z toho dôvodu, že potvrdzuje operačný nález reoperátora MUDr. Smolu. V prípade čiastočného uzáveru tepny je navodzovaná situácia, že do uvedenej doby bolo prerušenie končatiny prítomné, čo nález citovaný CT angiografický nález vylučuje.

49. Z Doplňenia Znaleckého posudku č. 159/2019, forensic.sk, Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o., znalecká organizácia v odbore Zdravotníctvo a farmácia (č.l. 450) súd zistil:

Na otázku či je možné postup VÚSCH, a.s. považovať za lege artis, znalecká organizácia odpovedala, že po analýze predloženej zdravotnej dokumentácie a po rekonštrukcii priebehu celého prípadu, je možné postup VÚSCH, a.s., Košice, v prípade pána A. C. považovať v celom rozsahu za lege artis. Neboli zistené žiadne objektívne medicínske skutočnosti, ktoré by tento postup spochybňovali.

Na otázku či bola vo VÚSCH, a.s. vykonaná reoperácia včas, bola daná odpoveď, že podľa dostupnej zdravotnej dokumentácie operácia Ing. Smolku vo VÚSCH, a.s., Košice, začala o 17:35 hodine. Operačný výkon (reoperácia) skončil o 19:40 hodine, a teda reoperácia menovaného začala približne 4 hodiny od jeho dovezenia do VÚSCH. Nakoľko pre operačný výkon takého rozsahu a v takom celkovom stave, ako tomu bolo u menovaného, treba nevyhnutnú prípravu, tento čas možno považovať za odôvodnený a primeraný.

Na otázku, či možno vylúčiť príčinnú súvislosť medzi časom reoperácie a časom prijatia pacienta na pracovisko VÚSCH vo vzťahu k všetkým trvalým následkom na zdraví žalobcu, znela odpoveď, že na základe CT a operačného nálezu z reoperácie je zrejmé, že k uzáveru inkriminovanej cievy došlo jej podviazaním, to znamená, že jediným možným spôsobom ako k takému stavu mohlo dôjsť, bolo len pri operácii dňa 08.03.2010, ktorá bola ukončená o 10:00 hodine. Pacient bol dovezený do VÚSCH dňa 09.03.2010 v čase o 13:30 hodine, teda 28 hodín po prvej operácii.

Vo všeobecnosti možno uviesť, že po uzávere magistralnej cievy dochádza k ireverzibilným – teda nezvratným zmenám na postihnutej končatine približne do 6 až 10 hodín. Z hľadiska následkov je teda úplne irelevantné, či reoperácia bola u menovaného vykonaná 28 alebo 32 hodín po prvotnej operácii. Znalecká organizácia nenachádza príčinnú súvislosť medzi časom reoperácie a trvalými následkami žalobcu. Je možné konštatovať, že k dosiahnutiu nezvratných zmien na tkanivách ľavej dolnej končatiny došlo ešte počas hospitalizácie v zdravotníckom zariadení žalovaného.

Na základe objektívnych nálezov uvedených v dostupnej zdravotnej dokumentácii možno embóliu ako príčinu vzniku následkov u A. C. jednoznačne vylúčiť.

Vyšetrenie periférnej pulzácie na dolných končatinách je jedným z orientačných vyšetrovacích spôsobov, ktorý je zaťažený vysokou subjektivitou a množstvom falošných výsledkov. Častokrát pohmat vlastného pulzu lekára je interpretovaný ako pulzy na periférii. Toto vyšetrenie je orientačné a v žiadnom prípade nie je jediné a rozhodujúce pre indikácie pre operácie či amputácie. Pre príznaky straty prerušenia je množstvo iných príznakov, ktoré keď sa vyskytujú – bolesť, necitlivosť, difúzny opuch, zmena farby končatiny, mramorovanie, zmena teploty končatiny, a tieto sú len indikáciou pre vykonanie iných vyšetrení, ktoré majú už jednoznačnú objektívnu hodnotu a na základe, ktorých sa rozhoduje o ďalšom liečebnom postupe ako je revízná operácia, či amputácia. V danom prípade možno uviesť, že dôvod pre vykonanie zobrazovacích vyšetrení a vykonanie následnej revíznej operácie vo VÚSCH bol správny a plne indikovaný i napriek hmatnej pulzácii na periférii. Pokiaľ by v pooperačnom období po prvotnej operácii pána A. C. boli správne vyhodnotené aj iné príznaky okrem palpačného nálezu, bolo by možné vykonať CT – angiografické vyšetrenie a následnú revíznu operáciu indikovať skôr, čo by s vysokou pravdepodobnosťou viedlo k lepšiemu celkovému výsledku pre pacienta.

50. Žalobca vo svojom Vyjadrení zo dňa 26.12.2021 (č.l. 511 spisu) súhlasil s Doplňením Znaleckého posudku č. 159/2019.

51. Z Hlásenia poistnej udalosti žalovaného adresovanej Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s., Bratislava, zo dňa 24.09.2019 (č.l. 527 spisu) súd zistil, že žalovaný oznámil poisťovní, že pri operačnom výkone žalobcu došlo k neúmyselnému poškodeniu cievneho systému, ktorý bol do určitej miery postihnutý ochorením pacienta – diabetes. Napriek vynaloženiu všetkého úsilia a využitiu najnovších liečebných

postupov, došlo k odumretiu celej dolnej ľavej končatiny s následkom jej amputácie. Ide o komplikácie, ktoré sa vyskytujú pri danom type operačného výkonu.

52. Na čl. 528 je Hlásenie škodovej udalosti – zodpovednosť zo dňa 24.09.2010, v ktorej poistený žalovaný informoval o škode Allianz – Slovenskú poisťovňu.

53. Z Oznámenia Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s., Bratislava, adresovanej právnenému zástupcovi žalovaného, poisťovňa oznámila, že z poistenia zodpovednosti za škodu bude poukázaná poškodenému náhrada škody vo výške 34.964,18 Eur a to: bolestné vo výške 9.158,- Eur, sťaženie spoločenského uplatnenia vo výške 26.802,- Eur, t.j. spolu 35.960,- Eur mínus 995,82 Eur ako spoluúčasť v zmysle poistnej zmluvy poisteného, teda spolu k náhrade 34.964,18 Eur.

54. Z Oznámenia Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s., Bratislava, zo dňa 26.09.2011, adresovanej žalovanému (č.l. 531 spisu) súd zistil, že poisťovňa oznámila žalovanému, že z poistenia zodpovednosti za škodu poukáže poškodenému náhradu škody za cestovné náklady vo výške 64,74 Eur.

55. Z Oznámenia Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s., Bratislava, adresovanej právnenému zástupcovi žalovaného, zo dňa 19.10.2011 (č.l. 532 spisu), súd zistil, že poisťovňa oznámila, že z poistenia zodpovednosti za škodu bude poškodenému uhradená suma vo výške 970,11 Eur, a to za úpravu bytu.

56. Z Oznámenia Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s., Bratislava, zo dňa 22.12.2011, adresovanej žalovanému (č.l. 533 spisu), súd zistil, že poisťovňa oznámila žalovanému, že z poistenia zodpovednosti za škodu bude poškodenému uhradená náhrada škody za montáž a úpravu motorového vozidla na ručné riadenie vo výške 2.231,70 Eur.

57. Z Oznámenia Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s., Bratislava, adresovanej žalovanému, zo dňa 23.08.2013 (č.l. 534 spisu), súd zistil, že poisťovňa oznámila žalovanému, že z poistenia zodpovednosti za škodu poukáže poškodenému náhradu škody za cestovné náklady vo výške 37,85 Eur.

58. Z Oznámenia Allianz – Slovenskej poisťovne, a.s., Bratislava, adresovanej žalovanému, zo dňa 11.09.2013 (č.l. 535 spisu), súd zistil, že poisťovňa oznámila žalovanému, že z poistenia zodpovednosti za škodu poukáže poškodenému náhradu škody vo výške 11.242,- Eur titulom sťaženia spoločenského uplatnenia.

59. Splnomocnený zástupca žalovaného na pojednávaní dňa 21.04.2022 uviedol, že ani doplnenie znaleckého posudku nepreukazuje príčinnú súvislosť a priame zavinenie žalovaného v súvislosti s uplatňovaným nárokom žalobcu a poukázal na doterajšie vyjadrenia žalovaného ako aj svedkov. Má za to, že nedošlo k naplneniu kauzálneho nexusu a teda preukázania príčiny súvislosti medzi vznikom škody a medzi zanedbaním povinnosti žalovaného ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Žalobca výšku škody jednoznačne neprekázal, neodôvodnil a tým pádom nárok považuje za bezpredmetný.

60. Žalobca vo svojom Písomnom podaní zo dňa 11.08.2022 (č.l. 557 spisu) uviedol, že vo veci jeho nároku v celom rozsahu poukazuje na závery znaleckého posudku znaleckej organizácie v spojení s jeho doplnením, kde znalecká organizácia jednoznačne potvrdila pochybenie na strane žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a zároveň potvrdila správnosť postupu VÚSCH a tiež vylúčila iné príčiny vzniku jeho zdravotného problému.

Uviedol, že jeho nárok na zaplatenie odškodnenia vo výške 150.000,- Eur od počiatku sporu odôvodňoval v zmysle ust. § 11 a 13 Občianskeho zákonníka, a ním navrhované odškodnenie vo výške 150.000,- Eur predstavuje náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch v zmysle ust. § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka.

61. Žalovaný vo svojom vyjadrení zo dňa 08.09.2022 (č.l. 562 spisu) okrem iného uviedol, že od samého začiatku uplatňovaný nárok žalobcu namietali ako v písomných vyjadreniach, tak aj počas ústnych prednesov. Nárokom na škodu na zdraví v zmysle § 444 Občianskeho zákonníka sa rozumie telesné poškodenie na zdraví osoby, pri ktorej sa jednorazovo odškodňujú bolesti poškodeného a sťaženie jeho spoločenského uplatnenia. Podľa predložených listinných dôkazov ako aj vyjadrení poisťovne Allianz – Slovenská poisťovňa, za škodu na zdraví, ktorá žalobcovi vznikla, mu bola poskytnutá náhrada nemajetkovej ujmy za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia vo výške 46.206,18 Eur, vynaložené

cestovné náklady vo výške 153,91 Eur, úprava bytu vo výške 970,11 Eur a úprava motorového vozidla vo výške 2.231,70 Eur. Ostatné nároky žalobcu považuje za neopodstatnené, nakoľko nemajú právny základ na ich riadne uplatnenie a preukázanie výšky. Ďalej vo svojom vyjadrení poukázal na niektoré iné rozhodnutia súdov v sporoch o ochranu osobnosti.

62. Právny zástupca žalobcu na pojednávaní dňa 03.11.2022 (č.l. 571 spisu) uviedol, že vykonaným dokazovaním bolo ustálené, že žalovaný jednoznačne pochybil pri vykonávaní operačného zákroku na osobe žalobcu. Uvedené konštatovanie bolo potvrdené Znaleckým posudkom znaleckej organizácie, ktorá tieto skutočnosti potvrdila vo svojich záveroch. Následne tieto závery boli ešte doplnené aj v Doplnení tohto Znaleckého posudku. Mal za to, že obidva žalobcom uplatnené nároky sú dôvodné.

63. Splnomocnený zástupca žalovaného na pojednávaní dňa 03.11.2022 (č.l. 571 spisu) uviedol, že v medicínskych sporoch je rozhodovanie súdu postavené na niekoľkých bodoch a je to: vznik škody, preukázanie porušenia zodpovednosti a kauzálnych nexus, ktorý je v zásade zhrnutím a prepojením týchto jednotlivých bodov. Má za to, že súd by mal predovšetkým vychádzať z rozhodnutia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý konštatuje či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá lege artis alebo non lege artis. Výška škody by mala byť odôvodnená na základe reálnych dôkazov, ktoré štandardne vyplývajú na základe lekárskeho posudku, o bolestnom a sťaženi spoločenského uplatnenia. Má za to, že v tomto prípade bola náhrada škody ako bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia pokrytá spoločnosťou Allianz. Čo sa týka doživotnej renty, tak táto položka zo strany žalobcu je neoprávnená, nakoľko nevychádza z platných právnych predpisov a žalobca na ňu nemal v zmysle platnej legislatívy nárok. Žalobcovi už bola náhrada škody v dostatočnom rozsahu poskytnutá a v tomto ohľade navrhuje žalobu zamietnuť.

64. Na základe takto vykonaného dokazovania dospel súd k tomuto právnemu záveru:

65. Podľa § 470 ods. 1, ods. 2 veta prvá zákona č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok (ďalej len „CSP“), ak nie je ustanovené inak, platí tento zákon aj na konania začaté pred dňom nadobudnutia jeho účinnosti.

Právne účinky úkonov, ktoré v konaní nastali pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, zostávajú zachované.

66. Z vyššie citovaných zákonných ustanovení je zrejmé, že úprava Civilného sporového poriadku účinná od 1.7.2016 sa použije na všetky konania, a to i konania začaté pred týmto dňom.

67. Ústava SR v čl. 14 a nasl. zakotvuje základné ľudské práva a slobody. Podľa článku 19 ods. 2 Ústavy SR každý má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena, každý má právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného rodinného života a každý má právo na ochranu pred neoprávneným zhromažďovaním, zverejňovaním alebo iným zneužívaním údajov o svojej osobe.

68. Podľa § 11 Občianskeho zákonníka, fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavu osobnej povahy.

69. Podľa § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka, fyzická osoba má právo najmä sa domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu jeho osobnosti, aby sa odstránili následky týchto zásahov a aby mu bolo dané primerané zadost'učinenie.

70. Podľa § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka, pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadost'učinenie podľa ods. 1 najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jeho vážnosť v spoločnosti, má fyzická osoba tiež právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch.

71. Podľa § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka, výšku náhrady podľa odseku 2 určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo.

72. Podľa § 4 ods. 3 Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť

správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.

73. Podľa § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka, každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

74. Podľa § 420 ods. 2 Občianskeho zákonníka, škoda je spôsobená právnickou osobou alebo fyzickou osobou, keď bola spôsobená pri ich činnosti tými ktorých na túto činnosť použili. Tieto osoby sami za škodu takto spôsobenú podľa tohto zákona nezodpovedajú; ich zodpovednosť podľa pracovno-právnych predpisov nie je tým dotknutá.

75. Podľa § 420 ods. 3 Občianskeho zákonníka, zodpovednosti sa zbaví ten, kto preukáže, že škodu nezavinil.

76. Podľa § 447a Občianskeho zákonníka, náhrada za stratu na dôchodku patrí v sume rovnajúcej sa rozdielu medzi výškou dôchodku, na ktorý poškodenému vznikol nárok, a výškou dôchodku, na ktorý by mu vznikol nárok, ak by do priemerného mesačného zárobku, z ktorého bol vymeraný dôchodok, bola zahrnutá náhrada za stratu na zárobku po skončení práceneschopnosti, ktorú fyzická osoba poberala v období rozhodnom pre vymeranie dôchodku.

77. Predmetom tohto sporu je žalobcom uplatnený nárok na ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy v peňažnej forme za skutok spôsobený žalovaným a nárok na náhradu za stratu na dôchodku v zmysle § 447a Občianskeho zákonníka.

78. Žalobca si v žalobe pôvodne uplatnil nárok na náhradu za stratu na dôchodku vo výške 400,- eur mesačne, v podaní zo dňa 23.3.2013 (č.l.20) ho upresnil na sumu 143,31 eur mesačne a v podaní zo dňa 5.1.2016 (č.l. 275) ho špecifikoval sumou 144,- eur mesačne.

Nárok odôvodnil tým, že do 07.01.2009 pracoval na Úrade práce, sociálnych vecí a rodiny Trebišov, pracovisko Kráľovský Chlmec. V dňoch od 08.01.2009 do 22.08.2009 bol práceneschopný a od 23.09.2009 sa stal plným invalidným dôchodcom. Suma 143,31 eur predstavuje stratu na postupnom raste zárobku a stratu na postupnom raste dôchodku.

79. Čo sa týka nároku na náhradu za stratu na dôchodku podľa ust. § 447a Občianskeho zákonníka, k takejto strate dochádza vtedy, ak poškodený poberá nižší dôchodok, pretože pre vymeranie dôchodku sa vychádzalo z priemerného mesačného zárobku zníženého v dôsledku škody na zdraví. Pri jeho uplatnení sa vyžaduje dôkaz o strate na starobnom alebo invalidnom dôchodku. Súd konštatuje, že v čase podania žaloby žalobca bol poberateľom invalidného dôchodku a nespĺňal tak nárok na starobný dôchodok. Ku dňu vyhlásenia tohto rozhodnutia žalobca síce dovŕšil dôchodkový vek, čím sa stal poberateľom starobného dôchodku, avšak súdu uvedenú skutočnosť žiadnym spôsobom nepreukázal. Zároveň súd považuje za podstatné uviesť, že žalobca sa stal plným invalidným dôchodcom dňa 24.08.2009, dňa 26.4.2010 mu bol priznaný invalidný dôchodok vo výške 636,50 Eur mesačne späť od 24.08.2009, pričom skutok spôsobený žalovaným sa stal až v marci 2010, čiže nebol príčinou priznania jeho invalidity, preto súd nárok na náhradu za stratu na dôchodku zamietol.

Súd zároveň uvádza, že žalobca si v žalobe pôvodne uplatnil nárok na náhradu za stratu na dôchodku vo výške 400,- eur mesačne, v podaní zo dňa 23.3.2013 (č.l.20) ho upresnil na sumu 143,31 eur mesačne a v podaní zo dňa 5.1.2016 (č.l. 275) ho špecifikoval sumou 144,- eur mesačne, avšak žalobu prevyšujúci sumu 144,- Eur nezobral späť, preto tento nárok žalovaného v celosti zamietol.

80. „Ak určité konanie vykazuje zákonné znaky zásahu do chránených osobnostných práv, má fyzická osoba právo najmä sa domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov a aby jej bolo poskytnuté primerané zadosťučinenie podľa § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadosťučinenie podľa tohto ustanovenia najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jej vážnosť v spoločnosti, má fyzická osoba tiež právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch (§ 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka). Výšku náhrady určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo (§ 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka). Podmienkou priznania náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch (t.j. materiálnej satisfakcie) je vždy - v závislosti na individuálnych okolnostiach prípadu - existencia závažnej ujmy. Za závažnú

ujmu treba považovať ujmu, ktorú fyzická osoba vzhľadom na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo, intenzitu zásahu, jeho trvanie alebo dopad a dôsledky považuje za ujmu značnú. Pritom však nie sú rozhodujúce jej subjektívne pocity, ale objektívne hľadisko, teda to, či by predmetnú ujmu takto v danom mieste a čase (v tej istej situácii, prípadne spoločenskom postavení a pod.) vnímala aj každá iná fyzická osoba. Z toho vyplýva, že predpokladom úspešného uplatnenia práva na ochranu osobnosti je, že došlo k neoprávnenému zásahu, a že tento zásah bol objektívne spôsobilý privodiť ujmu na chránených osobnostných právach. Tieto náležitosti musia byť súčasne splnené, aby vznikol právny vzťah, obsahom ktorého je na jednej strane právo domáhať sa ochrany podľa § 11 Občianskeho zákonníka a na druhej strane povinnosť znášať sankcie uložené súdom. Účastníkom, ktorý je v rámci tohto právneho vzťahu nositeľom uvedeného oprávnenia, je fyzická osoba, do osobnostných práv ktorej bolo zasiahnuté. Účastníkom, ktorý je nositeľom povinnosti upustiť od neoprávnených zásahov do práva na ochranu osobnosti alebo odstrániť následky zásahov, alebo poskytnúť primerané zadosťučinenie, je vždy tá fyzická (alebo právnická osoba), ktorá sa dopustila určitého konania neoprávnené zasahujúceho do chránených osobnostných práv“. (rozsudok NS SR sp. zn. 3Cdo/224/2018 zo dňa 17.01.2019)

81. K vzniku občianskoprávnej zodpovednosti spôsobenej zásahom do osobnosti fyzickej osoby musia byť splnené zákonné predpoklady. Týmito predpokladmi sú existencia zásahu, ktorý je objektívne spôsobilý vyvolať nemajetkovú ujmu a ktorý spočíva k porušeniu alebo v ohrození osobnosti fyzickej osoby v jej fyzickej a morálnej integrite, musí ísť o zásah neoprávnený a musí byť daná príčinná súvislosť medzi oboma uvedenými predpokladmi.

82. Vykonaným znaleckým dokazovaním (znaleckým posudkom č.159/2019 č.l. 305) dospel súd k záveru, že ako príčina uzáveru AFC pri revíznej operácii cievy dňa 09.03.2010 bolo zistené jej podviazanie, resp. opichové podviazanie, ktoré za účelom zastavenia krvácania vykonal operatér sám pri revízii krvácania zo samostatného operačného prístupu. Je takmer isté, že operatér pri naložení ligatúry na cievu nevedel, že sa jedná práve o AFC. Ide však o bazálnu anatomicú a patofyziologickú medicínsku vedomosť, že podväzom tepny – AFC v tejto lokalizácii dôjde k úplnému zamedzeniu prítoku krvi do celej ľavej končatiny, čo následne musí spôsobiť jej odumretie, nakoľko pre danú oblasť nie sú prítomné kolaterálne cievy, ktoré by mohli akútny nedostatok prekrvenia nahradiť. Na základe posúdenia všetkých objektívnych skutočností znalecká organizácia konštatovala, že jedinou a primárnou príčinou bloku prekrvenia dolnej končatiny bolo podviazanie AFC operatérom (žalovaného) dňa 08.03.2010, čo viedlo následne k ischemizácii (nedokrveniu) ľavej dolnej končatiny a jej nutnej amputácii. Po komplexnom zhodnotení zdravotnej dokumentácie a objektívnych lekárskeho nálezov bolo znaleckou organizáciou skonštatované, že jedinou príčinou vzniku ťažkej poruchy zdravia u žalobcu bolo peroperačné podviazanie tepny – AFC vľavo operatérom (žalovaného) pri implantácii TEP ľavého bedrového kĺbu dňa 08.03.2010. Na základe uvedeného má súd za to, že vyššie uvedené konanie žalovaného malo za následok spôsobenie závažnej ujmy žalobcovi spočívajúcej vo vysokej amputácii ľavej dolnej končatiny, pričom k vzniku zodpovednosti za nemajetkovú ujmu postačuje aj zavinenie vo forme nedbanlivosti.

83. Vzhľadom na uvedené má súd zato, že v konaní boli splnené predpoklady pre vznik občianskoprávnej zodpovednosti žalovaného za vznik nemajetkovej ujmy na strane žalobcu.

84. Občiansky zákonník zabezpečuje v uvedenom ustanovení § 11 pre celú oblasť občianskeho práva ochranu osobnosti každej fyzickej osoby formou všeobecnej úpravy - generálnej klauzuly. V tom istom ustanovení Občiansky zákonník v rámci tejto všeobecnej úpravy, ktorá sa týka zabezpečenia ochrany osobnosti fyzickej osoby ako celku, zároveň na objasnenie syntetického pojmu uvádza výslovne a príkladmo niektoré jednotlivé typické hodnoty osobnosti fyzickej osoby (život, zdravie, občiansku česť, ľudskú dôstojnosť, súkromie, meno a prejavy osobnej povahy), ktorých ochranu je potrebné v oblasti občianskeho práva zaistiť pred inými subjektmi s rovným právnym postavením. Z toho vyplýva, že občianskoprávna ochrana jednotlivých hodnôt osobnosti fyzickej osoby nie je obmedzená iba na hodnoty výslovne takto uvedené v zákone. Popri práve na ochranu života, zdravia, občianskej cti, svojho mena a prejavov osobnej povahy možno sem zaradiť aj iné práva na ochranu osobnosti. Právo na súkromie sa neobmedzuje iba na slobodné rozhodovanie fyzickej osoby o sprístupňovaní skutočností týkajúcich sa jej súkromného života iným osobám a na ochranu pred neoprávneným zásahom do tohto oprávnenia fyzickej osoby.

Súd pripomína rozhodnutie Európskej komisie, ako i na rozhodnutie Európskeho súdu pre ľudské práva, týkajúce sa interpretácie a aplikácie čl. 8 ods. 1 Európskeho dohovoru o ochrane ľudských práv a

základných slobôd, zdôrazňujúc myšlienku, že rešpektovanie súkromného života musí zahŕňovať do určitej miery právo na vytváranie a rozvíjanie vzťahov s ďalšími ľudskými bytosťami, keď súčasťou súkromného života je aj život rodinný, zahrňujúci i vzťahy medzi blízkymi príbuznými, najmä vzťahy sociálne a morálne. Treba pripomenúť, že rodinný život zahrňuje okrem iného vzťahu medzi najbližšími rodinnými príslušníkmi (deťmi, rodičmi, prarodičmi) bez ohľadu na skutočnosť, či spolu trvalo žijú alebo nie a protiprávne narušenie týchto rodinných vzťahov predstavuje neoprávnený zásah do práva na súkromný a rodinný život fyzickej osoby.

85. V prejednávanej veci zásahom žalovaného a porušením jeho povinností poskytovať zdravotnú starostlivosť správne došlo u žalobcu k strate ľavej dolnej končatiny, ktorá skutočnosť tak zasiahla vážnym spôsobom nielen do fyzickej integrity osobnosti žalobcu, ale aj do jeho súkromného a rodinného života, keď žalobca sa stal závislý na pomoci manželky, syna ako aj pomoci okolia, a rovnako narušil sociálne väzby, ktoré dovtedy udržiaval s inými osobami a svojimi priateľmi, ktorým sa od úrazu vyhýba. Žalobca predložil dôkaz o tom, že po vysokej amputácii ľavej dolnej končatiny v dôsledku tohto traumatického zážitku došlo u žalobcu k vzniku a postupnému rozvoju posttraumatickej stresovej poruchy, pričom ide o chronickú formu PTSD s dlhodobým priebehom a s veľmi limitovaným možným terapeutickým ovplyvnením stavu. Táto posttraumatická stresová porucha podstatne zhoršuje fungovanie žalobcu a má tak výrazný negatívny dopad na kvalitu jeho života. Celý stav je navyše veľmi negatívne potencovaný intenzívnymi a neustupujúcimi fantómovými bolesťami amputovanej končatiny. Rovnako psychologickými vyšetreniami žalobcu bolo zistené, že v oblasti afektivity dominuje depresívna symptomatika kvantitatívne ťažkého stupňa a pridružená emotívna labilita, žalobca nie je orientovaný miestom, je plačlivý, depresívne ladený, zabiehavý, podozrievavý, má zníženú schopnosť udržať pozornosť.

86. Z výpovede žalobcu, jeho manželky a syna súd zistil, že strata ľavej dolnej končatiny žalobcu mala taký dôsledok, že ovplyvnila jeho život tak, že už nemôže pracovať, nie je schopný prejsť ani pár metrov, doma sa pohybuje na invalidnom vozíku nakoľko protéza mu neposkytuje komfort, keďže sa jeho telo pod ňou potí a následne ho štípe a bolí rana nakoľko tam kde sú ukončené nervové zakončenia je noha prerezaná. Máva veľké bolesti, nemôže robiť ani domáce práce nakoľko sa nemôže zohnúť. Nemôže dlhšie stáť, nemôže dlhšie chodiť, nemôže ísť sám na toaletu, na všetky úkony potrebuje pomoc iných. Má fantómové bolesti a čo sa týka fyzickej odkázanosti je stopercentne odkázaný na pomoc nielen manželky ale aj iných osôb.

Zároveň poukázal, že v dôsledku zdravotného stavu, ktorý má, má aj psychické problémy, nemôže spať.

Uvedená udalosť však výrazne ovplyvnila aj rodinný život žalobcu. V dôsledku stavu žalobcu musela manželka žalobcu odísť do predčasného dôchodku a syn žalobcu opustiť pracovné miesto vo Vranove nad Topľou. Manželka žalobcu sama vykonáva všetky práce v domácnosti ako aj obstaráva záležitosti mimo domu, žalobcovi musí pomáhať pri obliekaní, kúpaní, viazaní šnúrok, základných hygienických potrebách. Čo sa týka psychickej traumy žalobca je stále nervózny pretože je uväznený v byte a svoju nervozitu prenáša aj na ostatných, je skleslý, mrzutý, spoločensky sa izoluje. V minulosti cestovali na rodinné výlety, teraz je to pre nich nemysliteľné. Pred operáciou žalobca chodil do práce, sám šoféroval, bol sebestačný čo sa týka hygienických potrieb, viedol plnohodnotný život. Žil normálnym spoločenským životom, navštevoval kultúrne podujatia, venoval sa práci v záhradke, všetky drobné opravy v domácnosti dokázal vykonať bez problémov.

Žalobca trpí bolesťami väčšinou v noci, bolí ho kýpeť a trpí aj fantómovými bolesťami. Ďalšie bolesti má kvôli tomu, že strieda protézu a vozík a nemecké barle, keď chodí na vozíku má obavy, že zdravá noha mu úplne ochabne. Keď chodí na protéze bolí ho jeho vlastná noha a odiera ho ten kýpeť a zase keď chodí na nemeckých barlách má v podpazuší úplne odreté telo. Takže ani jeden z týchto troch spôsobov nie je 100-percentný, aby mu umožnil komfortný život, preto tieto spôsoby strieda. Žalobca je na tom psychicky zle, neustále sa k tomu vracia, a nevie sa vysporiadať s tým, že v dôsledku chyby lekára má znášať celoživotné následky, je úplne apatický, nevenuje sa ničomu, ani nemá záujem si nájsť niečo, čomu by sa venoval.

87. Žalobca bol síce odškodnený jednorázovo podľa lekárskeho posudku o sťažení spoločenského uplatnenia za položku č. 256 (ťažkosti po ťažkých zraneniach iných častí tela bez bližšieho objektívneho nálezu napr. Fantómové bolesti po amputáciách), za položku č. 254 (vážne duševné poruchy po iných ťažkých poraneniach okrem poranenia hlavy), za položku č. 386 (Strata ľavej dolnej končatiny) a titulom bolestného za položku č. 248 (Poranenie magistralnej tepny), položku č. 216 (Exartikulácia

ľavého bedrového kĺbu), položku č. 239 (Rozsiahlejšie incízie 3x35), avšak vplyv amputácie ľavej dolnej končatiny na jeho súkromný a rodinný život zisťovaný ani odškodnený nebol, pričom z dokazovania bolo preukázané, že to malo ničivý dopad na jeho súkromný a rodinný život. Konaním žalovaného teda jednoznačne došlo k zásahu do osobnostného práva na súkromie žalobcu.

88. Nemajetkovou ujmu v zmysle ust. § 13 ods. 2 OZ je taká ujma, ktorá sa premieta do psychickej sféry fyzickej osoby a do jej postavenia v spoločnosti. Takáto ujma sa teda bezprostredne nepremieta do fyzickej integrity ani do majetkovej sféry fyzickej osoby. Treba ju preto dôsledne odlišovať od majetkovej ujmy, vrátane ujmy na zdraví s majetkovými dôsledkami (§ 16 OZ) a inej nemajetkovej ujmy vzniknutej ako priamy dôsledok zásahu do telesnej integrity fyzickej osoby, za ktorú sa náhrada poskytuje podľa iných predpisov (§ 444 OZ). Zmyslom náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch v zmysle § 13 ods. 2 OZ je dosiahnuť vyváženosť miery ujmy na hodnotách ľudskej dôstojnosti s konkrétnym finančným vyjadrením náhrady takej nemajetkovej ujmy a s prihliadnutím na všetky okolnosti konkrétneho prípadu a tým účinne vyvážiť a zmierniť nepriaznivý dopad neoprávneného zásahu a poskytnúť čo najúplnejšiu a najúčinnnejšiu občianskoprávnu ochranu osobnosti fyzickej osoby.

89. Z ustanovení § 2 - 4 zákona č. 437/2004 Z.z. teda vyplýva, že zmyslom náhrady za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia je poskytnúť peňažnú náhradu za ujmu spôsobenú zásahom do telesnej integrity fyzickej osoby. Z týchto ustanovení, ani zo zásad na hodnotenie bolesti (§ 9 cit. Zák.), ani zo zásad na hodnotenie sťaženia spoločenského uplatnenia (§ 10 cit. Zák.), ani zo sadziieb bodového ohodnotenia (príloha 1 cit. Zák.) nie je možné vyvodiť, že by sa náhrada za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia poskytovali za ujmu, ktorá sa premieta do psychickej sféry fyzickej osoby a do jej postavenia v spoločnosti.

90. V konaní bolo preukázané, že tu došlo k zásahu do osobnostných práv žalobcu a zároveň boli aj splnené zákonom kvalifikované podmienky pre priznanie nemajetkovej ujmy v peniazoch podľa § 13 ods. 2 OZ. Možnosť priznania primeraného peňažného zadosťučinenia predpokladá, že sa morálne zadosťučinenie ako primárna forma zadosťučinenia podľa § 13 ods. 1 OZ javí v konkrétnom prípade ako nedostatočné, čiže stráca svoju účinnosť a funkčnosť, alebo ako nepostačujúce (nedostatočnosť musí byť z hľadiska intenzity trvania rozsahu a ohlasu nepriaznivých dôsledkov na postavenie fyzickej osoby v rodine, v zamestnaní, pri podnikaní, v spoločnosti a pod. vždy bezpečne zistená) najmä, že neoprávneným zásahom došlo k zníženiu ľudskej dôstojnosti fyzickej osoby či jej vážnosti v spoločnosti v značnej miere. Podmienkou priznania náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch (t. j. materiálnej satisfakcie) je tak vždy existencia závažnej ujmy a to v závislosti na individuálnych okolnostiach daného prípadu. Za závažnú ujmu treba považovať ujmu, ktorú fyzická osoba vzhľadom na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo, intenzitu zásahu, jeho trvanie alebo dopad a dôsledky považuje za ujmu značnú. Pritom však nie sú rozhodujúce jej subjektívne pocity, ale objektívne hľadisko, teda to, či by predmetnú ujmu takto v danom mieste a čase (v tej istej situácii, prípadne spoločenskom postavení a pod.) vnímala aj každá iná fyzická osoba, pričom súd dospel k záveru, že o takýto prípad išlo aj v prejednávanej veci s ohľadom na charakter a vážnosť zásahu do osobnostného práva žalobcu.

91. Kritériá pre priznanie peňažného odškodnenia stanovuje Občiansky zákonník veľmi všeobecne s tým, že súd podľa voľného uváženia prihliadne na všetky dôkazy a okolnosti, za ktorých k neoprávnenému zásahu došlo. Výška náhrady závisí od konkrétneho prípadu, a je na rozhodnutí súdu, ako sa s ňou vysporiada s prihliadnutím na závažnosť ujmy a na okolnosti, za ktorých vznikla. Teda možno konštatovať, že výška náhrady sa neurčuje podľa objektívnych, pevne stanovených pravidiel, preto súdom priznaná náhrada za porušenie toho istého práva za porovnateľných okolností môže mať rôznu výšku, pričom zákony ani minimálnu ani maximálnu výšku náhrady nešpecifikujú. Jednotlivé prostriedky na ochranu osobnosti možno použiť jednak jednotlivo alebo aj kombinovane, a to v závislosti od intenzity zásahu do osobnostnej sféry človeka. Kritériá výšky jej priznania teda závisia od závažnosti zásahu, to znamená, že čím je zásah závažnejší, tým je i výška nemajetkovej ujmy vyššia. Posudzujúc predmetnú vec, vzhľadom na intenzitu zásahu do osobnostných práv žalobcu, ktorá v danom prípade bola značná, majúci na zreteli, že vyššie opísané dôsledky protiprávneho konania žalovaného na súkromný život žalobcu sú trvalé a neodstrániteľné, má súd za to, že suma 30.000,- eur priznaná titulom nemajetkovej ujmy od žalovaného nie je nijako premrštená, a túto možno spravodlivo požadovať od žalovaného ako sumu primeranú závažnosti ujmy i okolnostiam, za ktorých k ujme došlo, pričom zároveň jej úhrada žiadnym spôsobom neohrozí postavenie žalovaného. Primeranosť sumy súd hodnotil aj s

prihliadnutím k už poskytnutým plneniam, a to plneniam titulom bolestného vo výške 9158,- Eur , sťaženia spoločenského uplatnenia 26.802 ,- Eur + 11.242,- Eur, t.j. celkovo 47.202,- Eur. Keďže žalobca si v tomto konaní uplatňoval sumu 150.000,- Eur, súd v časti prevyšujúcej sumu 30.000,- Eur žalobu zamietol, nakoľko musí prihliadať aj na atribút primeranosti a princíp proporcionality, pričom pri určení výšky majetkovej ujmy prihliadal aj na rozhodnutia slovenských súdov v obdobných veciach.

92. Čo sa týka žalobcom uplatnených úrokov z omeškania, k tomu súd uvádza, že výšku nemajetkovej ujmy určuje súd, teda do právoplatného rozhodnutia súdu sa žalovaný nemohol dostať do omeškania s jej zaplatením, preto žaloba v časti uplatnených úrokov z omeškania je nedôvodná.

93. O trovách konania súd rozhodol podľa § 255 ods. 2 CSP, podľa ktorého ak mala strana vo veci úspech len čiastočný, súd náhradu trov konania pomerne rozdelí, prípadne vysloví, že žiadna zo strán nemá na náhradu trov konania právo. V prejednáwanej veci si žalobca uplatňoval nárok na ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy v peňažnej forme za skutok spôsobený žalovaným a nárok na náhradu za stratu na dôchodku v zmysle § 447a Občianskeho zákonníka, pričom žalovaný popieral už samotný základ žalobného nároku. Žalobca bol čiastočne úspešný pokiaľ ide o základ jeho nároku na ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy v peňažnej forme za skutok spôsobený žalovaným, nebol však úspešný v časti o základ nároku na náhradu za stratu na dôchodku v zmysle § 447a Občianskeho zákonníka. V takomto prípade je potrebné konštatovať, že úspech žalobcu a žalovaného vo vzťahu k základu nároku bol rovnaký, čo zakladá procesnú situáciu, v ktorej je možné nárok na náhradu trov konania stranám sporu nepriznať, preto súd rozhodol, že žiadna zo strán nemá na náhradu trov konania právo.

94. O nároku na náhradu trov konania štátu súd rozhodol vo výroku V. tak, že štát má voči žalovanému právo na náhradu trov konania v rozsahu 100%, keďže v konaní vznikli trovy štátu v podobe znalečného vyplateného z rozpočtových prostriedkov súdu vo výške 561,27 Eur. Trovy štátu s účinnosťou do 30.6.2016 upravovalo ustanovenie § 148 ods. 1 OSP, v zmysle ktorého mal štát podľa výsledkov konania proti účastníkom právo na náhradu trov konania, ktoré platil. Občiansky súdny poriadok bol s účinnosťou od 1.7.2016 zrušený s tým, že ho nahradil nový procesný poriadok, zákon č.160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok, ktorý trovy štátu neupravuje. Súd preto, rozhodujúc o trovách štátu, rozhodol v zmysle čl. 4 ods. 1 (analogia legis) CSP v spojení s § 262 ods. 1 a § 255 ods. 1 a 2 CSP, keď vo výroku V. rozsudku priznal štátu nárok na náhradu trov konania voči žalovanému v rozsahu 100% zohľadňujúc tak úspech žalobcu v konaní o nároku na ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy v peňažnej forme za skutok spôsobený žalovaným.

Pri rozhodovaní o náhrade trov konania štátu súd aplikoval rovnaké východiská ako pri rozhodovaní o náhrade trov konania strán sporu uvedené vyššie, t.j. pomer ich úspechu a neúspechu. O výške náhrady trov konania štátu bude rozhodnuté v zmysle § 262 ods. 2 CSP po právoplatnosti tohto rozhodnutia samostatným uznesením, ktoré vydá vyšší súdny úradník.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia odvolanie na Okresný súd Trebišov (§ 362 ods.1 CSP).

Podľa ust. §-u 363 CSP, v odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh).

Podľa ust. §-u 364 CSP, rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa ust. §-u 365 ods. 1 CSP, odvolanie možno odôvodniť len tým, že

- a) neboli splnené procesné podmienky,
- b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,
- d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,

- e) súd prvej inštancie nevykonával navrhnuté dôkazy potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo
- h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Podľa § 365 ods. 2 CSP, odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v ods. 1, ak táto vada má vplyv na rozhodnutie vo veci samej.

Podľa § 365 ods. 3 CSP, odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak

- a) sa týkajú procesných podmienok,
- b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,
- c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo
- d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie.

Ak nebude povinnosť uložená týmto rozhodnutím splnená v stanovenej lehote, možno sa jej splnenia domáhať návrhom na vykonanie exekúcie podľa osobitného predpisu.