

Súd: Okresný súd Trnava
Spisová značka: 19C/96/2012
Identifikačné číslo súdneho spisu: 2112216915
Dátum vydania rozhodnutia: 06. 05. 2015
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Dana Macášková
ECLI: ECLI:SK:OSTT:2015:2112216915.9

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Trnava, sudkyňou JUDr. Danou Macáčkovou, v právnej veci navrhovateľov: X. M. Y., D.. X.X.XXXX, N. O.L. XXX, X. O. W. Y., D.. XX.X.XXXX, N. O. XXX, X. O. O. Y., D.. XX.X.XXXX, N. O. XXX, navrhovateľia v 1. až 3. rade v konaní zastúpení: EQUIDEM-advokátska kancelária, s.r.o., IČO: 36 869 031 so sídlom Hornopotočná 1, Trnava, proti odporcovi: Fakultná nemocnica Trnava, IČO: 00610381, so sídlom A. Žarnova 11, Trnava, zastúpenému: Advokátska kancelária JUDr. Ján Majling, s.r.o., IČO: 35 960 728, so sídlom Palárikova 14, Bratislava, za účasti vedľajšieho účastníka na strane odporcu: KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefanovičova 4, Bratislava, IČO: 00 585 441, o zaplatenie 150.000,- eur, takto

rozhodol:

Odporca je povinný zaplatiť navrhovateľovi v 1. rade náhradu vo výške 100.000,- eur, navrhovateľke v 2. rade náhradu vo výške 35.000,- eur a navrhovateľovi v 3. rade náhradu vo výške 15.000,- eur, do troch dní odo dňa právoplatnosti tohto rozsudku.

Odporca je povinný zaplatiť navrhovateľom v 1. až 3. rade náhradu trov konania vo výške 635,39 eur do troch dní odo dňa právoplatnosti tohto rozsudku, k rukám splnomocneného zástupcu navrhovateľov.

odôvodnenie:

Navrhovateľ v 1. rade sa svojim návrhom doručeným súdu dňa 24.8.2012 domáhal vydania rozhodnutia, ktorým by súd uložil odporcovi povinnosť zaplatiť navrhovateľovi sumu 150.000,- eur titulom náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch za zásah do práva navrhovateľa v 1. rade na ochranu osobnosti. Uznesením č.k. 19C/96/2012-119 zo dňa 16.4.2014 súd pripustil do konania vstup navrhovateľov v 2. a 3. rade a zároveň pripustil zmenu návrhu tak, že odporca je povinný zaplatiť navrhovateľovi v 1. rade náhradu vo výške 100.000,- eur, navrhovateľke v 2. rade náhradu vo výške 35.000,- eur a navrhovateľovi v 3. rade náhradu vo výške 15.000,- eur. Rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť dňa 3.2.2015. Uznesením č.k. 19C/96/2015-186 zo dňa 6.5.2015 súd konanie v časti o zaplatenie 50.000,- eur navrhovateľovi v 1. rade zastavil z dôvodu späťvzatia návrhu. (pôvodne návrhom na začatie konania navrhovateľ v 1. rade žiadal priznať sumu 150.000,- eur).

Súd vykonal dokazovanie výsluchom účastníkov konania, oboznámením sa s listinnými dôkazmi a to sobášnym listom; Úmrtným listom; Lekárskym nálezom; Listom o prehliadke mŕtveho a štatistickom hlásení o úmrtí; Oznámením o výsledku šetrenia zo dňa 7.11.2011; Znaleckým posudkom číslo 185/2012 a zistil nasledovný skutkový stav:

Splnomocnený zástupca navrhovateľov uviedol, že navrhovateľ v 1. rade bol manželom alebohej G.Í. Y., D.. X.XX.XXXX, ktorá bola v období od 14.7.2011 do 15.7.2011 hospitalizovaná vo Fakultnej nemocnici Trnava, kde došlo dňa 15.7.2011 k jej úmrtiu. S poukazom na uvedené podal navrhovateľ v 1. rade aj podnet na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pobočka Trnava, v rámci ktorého

žiadal o prešetrenie postupu odporcu. V oznámení o výsledku šetrenia podania zo dňa 7.11.2011 úrad skonštatoval, že výkonom dohľadu bolo zistené porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

Z doloženej zdravotnej dokumentácie bolo zistené, že: Manželka navrhovateľa v 1. rade navštívila gynekologickú ambulanciu dňa 22.11.2010, kde udala údaj o PM, a to deň 8.10.2010. Bolo jej vykonané USG vyšetrenie, ktoré potvrdilo vitálnu graviditu v 6. týždni tehotnosti a termín pôrodu bol stanovený na 15.7.2011. V rámci posledného vyšetrenia vykonaného 6.7.2011 t.j. v 39 týždni tehotnosti, bol stav žalobcovej manželky hodnotený ako primeraný a bola jej odporučená hospitalizácia na deň 18.7.2011. Ďalej zo záznamov vyplýva, že tehotnosť manželky bola bez komplikácií, že boli vykonané zákonom požadované všetky vyšetrenia rodičky a aj plodu, pričom pri USG vyšetrení bola placenta lokalizovaná na zadnej stene. Manželka navrhovateľa v 1. rade bola prijatá na gynekologicko-pôrodnícku kliniku FN v Trnave dňa 14.7.2011 o 16:12 h. s diagnózou parturiens - rodička. V pôrodopise pri prijatí boli udané kontrakcie od 12:00 h., nekrvácanie a neodtekanie plodovej vody. Následne bola odoslaná na pôrodný sál, kde mala ordinované odbery krvi, klizmu, resp. prípravu k pôrodu. Následný priebeh pôrodu bol podľa záznamov bez komplikácií, pričom I. doba pôrodná trvala do 21,35 h., kedy došlo k zájdeniu bránky. II. doba pôrodná bola ukončená pôrodom plodu o 21,45 h. Podľa ďalších záznamov v chorobopise, po pôrode nedochádzalo 15 minút k pôrodu placenty. Bol podaný liek na sťahovanie svaloviny maternice do pupočníka a následne došlo k silnejšiemu krvácaniu, došlo k poklesu tlaku a o 22:05 bol privolaný ďalší službukonajúci gynekológ. O 22:15 h. bola stanovená diagnóza „placenta adheres“ a odporučená manuálna evakuácia dutiny maternice. Pred jej výkonom o 22:40 h. boli podané infúzie s liekmi na sťahovanie svaloviny maternice. Následne bola v celkovej anestézii vykonaná manuálna lýza placenty, pričom strata krvi bola 400 ml. K výkonu bola pripojená kyretáž dutiny uteru tupou kyretou, satúra krčka maternice a ruptúra pošvovej steny vpravo. Je udávané, že výkon bol bez komplikácií. V dokumentácii však absentoval údaj o revízií dolného segmentu maternice, ďalej absentoval lekársky záznam, ktorý by posúdil klinický stav s hypotenziou a tachykardiou. A to všetko napriek tomu, že manželka navrhovateľa v 1. rade bola už nekludná, udávala bolesti chrbta a na základe zvýšenej pulzovej reakcie a nízkej hodnoty krvného tlaku bolo už možné predpokladať začínajúcu kompenzačnú reakciu organizmu, ako pri hemoragickej hypotenzii, resp. šoku. Podľa vyjadrenia pôrodníka, v starostlivosti ktorého bola manželka žalobcu, pri vyšetrení a po manuálnej evakuácii placenty nezistil nič, čo by mohlo vzbudzovať obavy z komplikovaného popôrodného priebehu a to aj napriek tomu, že pretrvávala hypotenzia a že indikoval podanie transfúzií. Po transporte manželky na určitú časť gyn. pracoviska za účelom prístrojového monitorovania, kde síce bolo zaznamenané, že manželka poškodeného je stále hypotenzná a tachykardná a naďalej pretrvával neklud o bolesti chrbta, a navyše prišlo k poklesu saturácie O₂ na hodnotu 91 %, stále sa nepristupovalo k žiadnemu diagnostickému procesu, resp. kontrole reprodukčného systému, ktorý jediný vzhľadom k predchádzajúcim zmenám, ktoré v ňom nastali z dôvodov tehotenstva a pôrodu, mohol predstavovať zdroj krvných strát. Nepochopiteľne nasleduje záznam o 0.15 h., kedy bol stav uzatvorený službukonajúcim lekárom ako primeraný. O 1,15 h sa stav manželky navrhovateľa v 1. rade začal ďalej zhoršovať, stále udávala bolesti a bola nekludná, tachykardia pretrvávala, pričom pri pulzovej frekvencii udávanej v zdravotnej dokumentácii, nemohla byť funkcia srdca, ako čerpadla, efektívna. Opäť absolútne nepochopiteľne, stále sa nepristupovalo k žiadnemu diagnostickému procesu a ani k agresívnejšej liečbe. Keď o 1,15 h. prišlo, resp. malo prísť, k transportu rodičky na oddelenie KAIM, na chodbe nastalo výrazné zhoršenie klinického stavu. Stav vyžadoval urgentné zabezpečenie dýchacích ciest intubáciou a katecholamínovú podporu cirkulácie pre nemerateľný tlak. Aj napriek tomu prišlo k zastaveniu cirkulácie, čo bolo riešené 40 minútovou komplexnou resuscitáciou. Po obnovení obehu sa dokončil transport na KAIM, avšak manželka poškodeného bola už komatózna, s cirkuláciou podporovanou katecholamínmi, s midriatickými nereagujúcimi zrenicami. Výsledky laboratórnych parametrov analyzovaných po prijatí na KAIM, svedčili jednoznačne o prítomnosti ťažkej hypovolémie s následným hemoragickým šokom. Následne o 3,30 h. bolo zrealizované hematologické konzílium a CT vyšetrenia, pri ktorom sa zistilo masívne hemoperitoneum so zväčšeným uterom, ktorý predstavoval zdroj krvácania. Nevykonanie USG vyšetrenia, ako jednoduchej a dostupnej metódy, resp. neskorá realizácia CT vyšetrenia, sa nutne považuje za porušenie zákona a za neadekvátny medicínsky postup pri monitorovaní zdravotného stavu manželky navrhovateľa v 1. rade, ktorá javila známky rozvoja hypovolemického šoku. Nediagnostikovanie krvácania viedlo k rozvoju komplikácií u manželky navrhovateľa v 1. rade, ktoré mali za následok úmrtie manželky navrhovateľa v 1. rade, pričom v liste o prehliadke mŕtveho a štatistickom hlásení o úmrtí, je ako dátum úmrtia pani G. Y., F. G., X. W. XX.X.XXXX P. X,XX C.. V príslušnom riadku tohto listu je ako príčina, ktorá privodila smrť uvedené hemoragicko-hypovolemický šok, a ako prvotná príčina, krvácanie pri pôrode a porucha koagulácie.

Na základe vyššie uvedených skutočností a listinných dôkazov je preukázané, že pani G. Y. pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poskytovateľom, došlo k porušeniu ustanovení § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, pričom poskytovateľom bola Fakultná nemocnica Trnava. Vychádzajúc z občianskoprávnej ochrany osobnosti, ktorá je na rozdiel od administratívnej a trestnoprávnej založená na objektívnom zodpovednostnom princípe, na vznik zodpovednosti podľa noriem občianskeho práva, nie je potrebný subjektívny predpoklad spočívajúci v zavinení. Na uplatnenie práva na ochranu osobnosti je aktívne legitimovaná osoba, voči ktorej takýto neoprávnený zásah smeroval.

Predpokladom úspešného uplatnenia nároku na náhradu nemajetkovej ujmy je konštatovanie príslušného súdu, že došlo k neoprávnenému zásahu do práva na ochranu osobnosti žalobcu, konkrétne do práva na súkromie a rodinný život. Ďalej je nutné, aby súd prihliadol nielen na závažnosť takejto ujmy, ale aj na všetky okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo. Súd musí tiež dôkladne poznať väzby navrhovateľa v 1. rade k osobe, ktorá následkom takéhoto protiprávneho konania zahynula. Závažnosť ujmy sa posudzuje najmä z hľadiska „odčiniteľnosti“ takéhoto zásahu. Navrhovateľ v 1. rade sa domnieva, že takýmto činom došlo k tak neodčiniteľnej ujme a deštrukcii rodinných a vôbec interpersonálnych vzťahov, že na škále „závažnosti“ od 1 do 10, kde 10 je maximum, si „zaslúži“ 10.

Súdna prax konštatuje, že náhrada imateriálnej ujmy v peniazoch nie je náhradou za život, ale slúži len na zmiernenie následkov vzniknutej ujmy, pričom pri stanovení jej výšky je smerodajných niekoľko faktorov, a to či bol žalovaný pôvodcom takéhoto zásahu, či k zásahu do práv došlo úmyselne alebo z neobstaranosti tak ako aj to, ako bol žalobca uspokojený v trestnom konaní. Je nepochybné, že žiadna suma, priznaná súdom, nie je dostatočná vzhľadom na spôsobenú ujmu ani na to, aby nahradila život človeka. Tento inštitút kladie za cieľ túto ujmu zmierniť, a to najmä v prípadoch, kedy navrátenie do pôvodného stavu neprichádza do úvahy.

Navrhovateľ v 1. rade bol v očakávaní príchodu nového člena do ich rodiny - súrodenca pre prvorodené dieťa, a ako rodinne založený človek mal životný cieľ spolu s manželkou vychovávať v kompletnej rodine svoje deti, ku ktorým malo časom pribudnúť tretie dieťa, a nakoniec spoločne ich chceli viesť do života a odovzdať im svoje osobné skúsenosti. Navrhovateľ v 1. rade viedol s nebohcou manželkou spoločnú domácnosť, keď protiprávnym konaním poskytovateľa zdravotnej starostlivosti došlo k zásahu do jeho súkromia a tým navždy stratil možnosť viesť rodinný a súkromný život vrátane výchovy detí spolu s manželkou, pričom z tejto traumy sa lieči ambulantnou formou u príslušného lekára a psychológa. Z nečakanej smrti manželky prežíva pocity úzkosti, smútku, zúfalstva a šoku, pričom túto stratu prekonáva s výraznými a pretrvávajúcimi ťažkosťami.

Poukazuje na ustanovenie §11 a nasl. OZ, ktoré poskytuje ochranu súkromiu fyzickej osoby, ktorého súčasťou je aj rodinný život. Medzi navrhovateľom v 1. rade a nebohcou existovali silné sociálne, morálne, citové a kultúrne putá vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života. Navrhovateľ v 1. rade tvoril s nebohcou plne fungujúcu rodinu s dobre vyvinutými sociálnymi a citovými väzbami. Z nečakanej smrti nebohej prežíva pocity úzkosti, smútku, zúfalstva a šoku, pretože stratil možnosť viesť s ňou súkromný život. Túto stratu prekonáva s výraznými a pretrvávajúcimi ťažkosťami. Protiprávnym konaním odporcu došlo k nenávratnej deštrukcii týchto medziľudských väzieb tvoriacich základ rodinného života navrhovateľa v 1. rade, a tým k intenzívnemu zásahu do jeho osobnostných práv, práva na súkromie a rodinný život a právo na ochranu osobnosti navrhovateľa v 1. rade bolo porušené protiprávnym zásahom, ktorého následky nie je možné odstrániť len morálnou satisfakciou, pretože žiadna forma morálneho zadosťučinenia nepostačuje na to, aby bola primerane vyvážená a zmiernená vzniknutá nemajetková ujma navrhovateľa v 1. rade. To vyplýva i z okolností prípadu a vysokej intenzity konania non lege artis odporcu, ktorý je v zásade nereparovateľný. Vzniknutá trauma je zo života navrhovateľa v 1. rade prakticky neodstrániteľná, pričom z dôvodu silných depresí a stavov úzkosti podstúpil psychiatrickú ambulantnú liečbu.

Poukazuje tiež na čl. 15 ods. 1 Ústavy SR v znení „Každý má právo na život a ľudský život je hodný ochrany ešte pred narodením“. Navrhovateľ v 1. rade v zmysle § 13 ods. 2 Obč. zákonníka využíva právo na náhradu imateriálnej ujmy v osobnostnej sfére, pričom imateriálna ujma vznikla na jednej strane tým, že stratil možnosť viesť riadny súkromný život so svojou manželkou a dvomi deťmi, za vznik tejto imateriálnej ujmy si uplatňuje náhradu vo výške 100.000,- eur, navrhovateľke v 2. rade žiada priznať sumu 35.000,- eur a navrhovateľovi v 3. rade sumu 15.000,- eur.

Z priloženého ZP č. 185/2012 zo dňa 24.10.2012, ktorý bol predložený súdu ako listinný dôkaz, ktorý bol vypracovaný pre účely trestného konania, je evidentne na str. č. 33, že postup ošetrojúceho lekára dňa 14.7.2011 v čase od 21.45 hod. až do 01.15 hod. dňa 15.7.2011, čiže celých 150 minút bol postupom non lege artis, lekár nesprávne zhodnotil príznaky šoku a nemyslel na možnosť krvácania do dutiny brušnej. Nebol včas indikovaný operačný výkon, ktorý mohol zvrátiť zhoršujúci sa stav poškodenej. Na

str. 34 predmetného posudku sa uvádza, že bezprostrednou príčinou smrti pani G. Y. bol šokový stav a zlyhanie cirkulácie na základe vykrvácania do dutiny brušnej. Dôvodom krvácania čiže prvotnou príčinou smrti bola nerozpoznaná prasklina jazvy maternice. Na str. 37 predmetného posudku je uvedené, že: „Spôsob zdravotnej starostlivosti počas hospitalizácie menovanej bol v priamej príčinnej súvislosti s jej úmrtím“. Následok je teda v príčinnej súvislosti s činnosťou toho, kto v čase hospitalizácie niesol právnu zodpovednosť za správny diagnostický a terapeutický postup a bol povinný potrebnú pomoc poskytnúť.

Navrhovateľ v 1. rade uviedol, že s manželkou mali výborný vzťah, manželstvo bolo usporiadané, v čase kedy došlo k predmetnej udalosti boli 6 rokov manželia, predtým ich známosť trvala od roku 2001. Po smrti manželky sa zmenilo úplne všetko, celý život sa mu otočil naruby, nedá sa ani opísať čo cítil, nevedel si predstaviť, ako sa bude starať o deti, ako to všetko zvládne, ako bude bez nej, cítil beznádej. Sám dospel k názoru, že potrebuje odbornú pomoc, radili mu to aj priatelia a rodina, konzultoval to i so svojou všeobecnou lekárkou a poradila mu, že potrebuje odbornú pomoc. Začal navštevovať MUDr. S. U., psychiatricku v Hlohovci, začal ju navštevovať vo februári 2012, chodil tam pravidelne každý mesiac, alebo každý druhý mesiac, presne si to nepamätá, bral i lieky. Tieto pravidelné návštevy boli ukončené začiatkom tohto roku (roku 2013), kedy sa jeho stav čiastočne zlepšil, naposledy tam bol v decembri 2012. V súčasnosti ju má navštevovať len podľa potreby. Jeho psychický stav sa čiastočne zlepšil, ale vie, že nikdy to už nebude ono, často sa stane, že sa rozplače. I v súčasnosti stále užíva lieky doporučené psychiatrickou konkrétne Citalopram actavis.

Maloletá dcéra bude mať v júli 6 rokov (pojednávanie dňa 22.5.2013), maloletý syn bude mať tento rok 2 roky(pojednávanie dňa 22.5.2013), v starostlivosti mu pomáha jedna i druhá stará matka maloletých detí. Maloletá W. bola teraz na zápise do školy, bol jej doporučený odklad, keď pri zápise do školy nebola vôbec aktívna, preto ich poslali psychologičke. Táto vypracovala správu, kde uviedla, že maloletá trpí stále stratou matky, preto jej bol doporučený aj odklad nástupu do základnej školy. V čase keď manželka zomrela mala maloletá W. 4 roky, začala často plakať, aj keď mala ísť do škôlky, uzavrela sa, hovorila, že jej je smutno za mamičkou, prestala byť aktívna i v škôlke, prestala mať záujem o rôzne vystúpenia v škôlke, akékoľvek prejavy, uzavrela sa. S maloletou nenavštevoval odborného lekára, psychológa, psychiatra, i keď mu to bolo doporučené, pozoroval, že u maloletej sa striedajú nálady, bolo obdobie, že bola veselá, smutná bola najmä v čase rôznych sviatkov, keď deti v škole rozprávali o tom, čo im mamička pripravila a podobne. Preto zvažil, že to zvládne aj sám spoločne s rodinou. Teraz je to už s maloletou dobre. Rozprávajú sa o mamičke, chodievajú na cintorín, tam sa s ňou porozprávajú, maloletá to zvláda lepšie.

V rámci trestného konania si ako poškodený uplatňuje len trovy, ktoré mu vznikli v súvislosti s pohrebom čo je cca 600,-eur.

Splnomocnený zástupca odporcu uviedol, že v prvom rade chce prejavíť ľútosť nad udalosťou, ktorá sa stala. To, že došlo k pochybeniu je jasné a túto skutočnosť žalovaný nespochybňuje, na strane žalovaného bolo prijaté opatrenie voči zodpovednému lekárovi a to také, že bol prepustený a boli prijaté opatrenia v zmysle záverov zistení Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. V predmetnom spore zostáva otvorená len otázka výšky nemajetkovej ujmy. Z pohľadu žalovaného sa uplatňovaná výška javí nedôvodná, žiada, aby súd pri posúdení výšky škody bral do úvahy viacero faktorov a to v prvom rade skutočnosť, či k pochybeniu došlo úmyselne, alebo z nedbanlivosti a v druhom rade tiež, aby súd skúmal, či v trestnom konaní sa uplatňuje škoda v akej výške prípadne či bola vyplatená, alebo bude vyplatená resp. či titulom náhrady tejto škody bolo poskytnuté žalobcovi nejaké iné plnenie. Ďalším faktorom je skutočnosť, že suma, ktorú požaduje žalobca by bola čiastočne i likvidačná vzhľadom na finančnú situáciu v zdravotníctve. Je si vedomý toho, že právny poriadok nejakým spôsobom neupravuje akým spôsobom postupovať pri určení výšky náhrady takejto škody a je to výlučne na uvážení súdu po zohľadnení všetkých okolností. Dovoľuje si poukázať na rozhodnutia z bežnej súdnej praxe, kde je zrejmé, že v takomto prípade sa výška náhrady škody pohybuje rádovo od 10.000,- do 20.000,- eur, pri náhrade škody pozostalému manželovi.

Ďalej zástupca odporcu uviedol, že má za to, že navrhovatelia v 2. a 3. rade sa stali účastníkmi konania až po tom ako bolo právoplatne rozhodnuté o ich vstupe do konania, preto akékoľvek procesné návrhy mohli podávať až po tom, ako boli pripustení do konania ako účastníci. Keďže návrh, čo sa týka uplatnenia nárokov navrhovateľov v 2. a 3. rade bol prednesený až na pojednávaní 6.5.2015, z opatrnosti vznáša námietku premlčania.

Zástupkyňa vedľajšieho účastníka, uviedla, že do konania vstúpili z toho dôvodu, že s odporcom majú uzavretú poisťnú zmluvu, v prípade ak bude odporca zaviazaný na plnenie budú plniť maximálne do

výšky 100.000,-eur. Čo sa týka uplatnených nárokov, pridrižiava sa vyjadrení odporcu a to i čo sa týka vznesenej námietky premlčania. Nemá žiadne námietky čo sa týka záverov Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou resp. záverov znaleckého dokazovania, tak ako uviedol odporca, čo sa týka výšky nárokov rozhodnutie ponecháva na súd. Poukazuje na to, že i keď je ľudský život nenahraditeľný uplatnená náhrada je neprimerane vysoká. Za dostatočné zadostučinenie považuje konanie Úradu pre dohľad, ktorý odporcovi uložil pokutu a i to, že sa vedie trestné konanie voči zamestnancov odporcu.

Zo sobášneho listu vydaného Matričným úradom mesta Hlohovec dňa 18.2.2006 súd zistil, že M. Y. D. X.X.XXXX V. G. Y. F.. G. D. X.XX.XXXX uzavreli manželstvo dňa XX.X.XXXX v Hlohovci.

Z úmrtného listu vystaveného Matričným úradom mesta Trnava dňa 18.7.2011 súd zistil, že G. Y. F.. G. zomrela dňa XX.X.XXXX S. H..

Z lekárskeho nálezu vystaveného dňa 2.2.2012 MUDr. S. U. psychiatrom súd zistil nasledovné: Anamnéza: Pacient M. Y. doposiaľ psychiatricky neliečený, pred pol rokom mu pri pôrode zomrela manželka, vtedy obrovský šok, plakal neustále, ale myslel si že to prebolí. Teraz je doma na materskej dovolenke a necíti sa lepšie, nič ho nebaví, neteší, máva stavy plaču, úzkosti, vybuchne, býva podráždený, v noci sa opakovane budí, má slabú chuť do jedla. Najhoršie mu je keď zostane sám, vtedy ho nebaví nič urobiť. Záver: Reaktívna depres. porucha. Pacientovi boli predpísané lieky špecifikované v lekárskom náleze.

Z listu o prehliadke mŕtveho a štatistickom hlásení o úmrtí zo dňa 18.7.2011 a 15.7.2011 súd zistil, že vykonanou pitvou bolo zistené, že smrť G. Y. bola privedená hemoragickým šokom pri krvácaní z maternice, prvotná príčina - ruptúra maternice.

Z Oznámenia výsledku šetrenia podania Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 7.11.2011 vyplýva, že šetrenie podania bolo vykonané dohľadom na mieste; k výkonu dohľadu boli prizvaní konzultanti z odborov: gynekológia a pôrodnictvo, anestéziológia a intenzívna medicína. Prešetrením podania úrad zistil, že postup lekárov, pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pani G. Y. bol počas hospitalizácie na GPK vo FN Trnava od jej prijatia až do ukončenia II. doby pôrodnej správny. Následne bola diagnostikovaná porucha odlučovania placenty a bola vykonaná v celkovej anestézii manuálna lýza placenty. Po každom spontánnom pôrode po predchádzajúcom cisárskom reze, je nutné vykonať digitálnu revíziu dolného segmentu prednej steny maternice, za účelom vylúčenia ruptúry maternice. Hypotenzia a tachykardia spolu s poklesom hemoglobínu a to aj s ohľadom na anamnézu cisárskeho rezu a vykonanej manuálnej lýze, svedčili pre možné krvácanie do dutiny brušnej. Eventuálne krvácanie bolo možné jednoducho a rýchlo overiť USG vyšetrením, ktoré by potvrdilo, resp. vylúčilo prítomnosť tekutiny v dutine brušnej a umožnilo by aj overiť, či je dutina uteru prázdna a či je predná stena uteru celistvá. Z tohto pohľadu nevykonanie USG vyšetrenia, ako jednoduchej a dostupnej metódy, resp. neskorú realizáciu CT vyšetrenia, je treba považovať ako neadekvátny postup pri monitorovaní stavu so známami rozvoja hypovolemického šoku, nereagujúceho na liečbu. Nediagnostikovanie krvácania následne viedlo k rozvoju komplikácií, ktoré mali za následok úmrtie G. Y.G.. Zaužívané štandardné diagnostické postupy neboli dostatočne využité (USG vyšetrenie, skoršia realizácia CT vyšetrenia, MR), čo viedlo ku skutočnosti, že adekvátne liečebné postupy nemohli byť aplikované v plnom rozsahu. Časový priestor na diagnostické a aj liečebné zákroky existoval a bol dostatočne dlhý. Výkonom dohľadu bolo zistené porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004. Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Zo záverov znaleckého posudku číslo 185/2012 vypracovaného znaleckou organizáciou v odbore Zdravotníctvo a farmácia - forensic.sk, Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s.r.o., Bratislava pre zadávateľa - Okresné riaditeľstvo PZ v Trnave súd zistil, že podľa názoru znaleckej v prípade poskytovania zdravotnej starostlivosti pani G. Y. neboli vykonané všetky dostupné vyšetrenia. Pri známkach šokového stavu malo byť realizované okamžité ultrazvukové vyšetrenie dutiny brušnej, ktoré by potvrdilo prítomnosť voľnej tekutiny - teda aj nahromadenie krvi v dutine brušnej. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti nebolo správne - v súlade s postupmi lege artis. Konaním lekára, ktorý mal po pôrode pani Y. v starostlivosti nebola vylúčená iná možná príčina rozvíjajúceho sa šokového stavu, t.j. možnosť trhliny maternice v jazve a krvácanie do dutiny brušnej. Tento postup liečby nebol správny. Skorým ultrazvukovým vyšetrením by totiž bolo možné zistiť rozvíjajúci sa šokový stav pri krvácaní do dutiny brušnej, čo by bolo viedlo k urgentnej operácii v snahe odstránenia príčiny šokového stavu.

Bezprostrednou príčinou smrti pani G. Y. bol šokový stav a zlyhanie cirkulácie na základe vykrvácania do dutiny brušnej. Dôvodom krvácania (prvotnou príčinou smrti) bola nerozpoznaná prasklina jazvy maternice po predchádzajúcom cisárskom reze.

Ústava Slovenskej republiky v článku 14 a nasl. zakotvuje základné ľudské práva a slobody. Podľa článku 19 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky, 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 a rodinného života a každý má právo na ochranu pred neoprávneným zhromažďovaním, zverejňovaním alebo iným zneužívaním údajov o svojej osobe.

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 prejavov osobnej povahy.

Podľa § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka, pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadostučinenie podľa odseku 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.

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.

Podľa § 15 Občianskeho zákonníka, po smrti fyzickej osoby patrí uplatňovať právo na ochranu jej osobnosti manželovi a deťom, a ak ich niet, jej rodičom.

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.

Vykonaným dokazovaním mal preukázané, že manželka navrhovateľa v 1. rade G. Y. bola prijatá na gynekologicko-pôrodnícku kliniku FN v Trnave dňa 14.7.2011 o 16:12 h. s diagnózou parturiens - rodička. Priebeh pôrodu bol podľa záznamov bez komplikácií, II. doba pôrodná bola ukončená pôrodom plodu o 21,45 h. Dňa 15.7.2011 o 8,00 hod. G. Y. zomrela, bezprostrednou príčinou smrti pani G. Y. bol šokový stav a zlyhanie cirkulácie na základe vykrvácania do dutiny brušnej. Dôvodom krvácania (prvotnou príčinou smrti) bola nerozpoznaná prasklina jazvy maternice po predchádzajúcom cisárskom reze. Šetrením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou bolo zistené, že postup lekárov, pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pani G. Y. bol počas hospitalizácie na GPK vo FN Trnava od jej prijatia až do ukončenia II. doby pôrodnej správny. Následne bola diagnostikovaná porucha odlučovania placenty a bola vykonaná v celkovej anestézii manuálna lýza placenty. Z výsledku šetrenia ďalej vyplýva, že po každom spontánnom pôrode po predchádzajúcom cisárskom reze, je nutné vykonať digitálnu revíziu (vyšetrenie prednej steny maternice, za účelom vylúčenia ruptúry maternice). Hypotenzia a tachykardia spolu s poklesom hemoglobínu a to aj s ohľadom na anamnézu cisárskeho rezu a vykonanej manuálnej lýzy, svedčili pre možné krvácanie do dutiny brušnej. Eventuálne krvácanie bolo možné jednoducho a rýchlo overiť USG vyšetrením, ktoré by potvrdilo, resp. vylúčilo prítomnosť tekutiny v dutine brušnej a umožnilo by aj overiť, či je dutina uteru prázdna a či je predná stena uteru celistvá. Z tohto pohľadu nevykonanie USG vyšetrenia, ako jednoduchej a dostupnej metódy, resp. neskorú realizáciu CT vyšetrenia, je treba považovať ako neadekvátny postup pri monitorovaní stavu so známami rozvoja hypovolemického šoku, nereagujúceho na liečbu. Nediagnostikovanie krvácania následne viedlo k rozvoju komplikácií, ktoré mali za následok úmrtie G. Y.. Zaužívané štandardné diagnostické postupy neboli dostatočne využité (USG vyšetrenie, skoršia realizácia CT vyšetrenia, MR), čo viedlo ku skutočnosti, že adekvátne liečebné postupy nemohli byť aplikované v plnom rozsahu. Časový priestor na diagnostické a aj liečebné zákroky existoval a bol dostatočne dlhý. Úrad konštatoval porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004. Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

V danej veci sa navrhovateľia svojho nároku - nemajetkovej ujmy v peniazoch domáhali voči Fakultnej nemocnici Trnava, ktorá bola zriadená Ministerstvom zdravotníctva SR ako štátna rozpočtová organizácia s právnou subjektivitou. V prípade, ak je pacient prijatý do ústavnej starostlivosti zdravotníckeho zariadenia, akým ja fakultná nemocnica, občiansko-právnu zodpovednosť vyplývajúcu

zo vzťahu lekár - pacient nesie zdravotnícke zariadenia. Zdravotnícky pracovník, ktorým je aj lekár, v pracovnom alebo obdobnom vzťahu k zdravotníckemu zariadeniu, nezodpovedá bezprostredne pacientom, ale zodpovedá za škodu iba sekundárne svojmu zamestnávateľovi podľa pracovno-právnych predpisov, za zavinený postup non lege artis.

Vzhľadom na uvedené bol odporca pasívne legitimovaným v konaní.

Ako vyplýva z vykonaného dokazovania, medzi účastníkmi konania nebolo sporné, že odporca ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti porušil svoju povinnosť, vyplývajúcu mu z ustanovenia § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. a nebohej G. Y. neposkytol po pôrode správne zdravotnú starostlivosť, čo malo za následok smrť menovanej. Bola teda preukázaná príčinná súvislosť medzi porušením povinností odporcu a smrťou G. Y., čo je jeden zo základných predpokladov pre priznanie nemajetkovej ujmy.

Odporca v konaní namietal výšku požadovanej imateriálnej ujmy, ktorú považoval za neadvekvátnu, s čím sa súd nestotožnil, keď mal za to, že smrťou manželky navrhovateľa v 1. rade a matky navrhovateľov v 2. a 3. rade došlo k tak závažnému neoprávnenému zásahu do práva na ochranu ich osobnosti, ktorý spočíva v obmedzení súkromného a rodinného života, že požadovaná výška imateriálnej ujmy je primeraná, keď smrťou manželky navrhovateľ v 1. rade navždy stratil možnosť viesť rodinný a súkromný život vrátane výchovy detí spolu s manželkou, so ženou s ktorou si založil rodinu. Navrhovateľka v 2. rade mala v čase úmrtia 4 roky, teda bola v útlom veku, vo veku keď je matka pre dieťa nikým nenahraditeľná, maloletá navrhovateľka od narodenia žila s matkou, bolo medzi nimi vytvorené citové puto. Trauma navrhovateľov v 1. a 2. rade zo smrti manželky a matky je neodstrániteľná.

Maloletý navrhovateľ v 3. rade navždy stratil možnosť poznať svoju matku, žiť s ňou. Obe deti stratili navždy možnosť žiť v úplnej rodine so svojimi rodičmi.

Smrť G. Y. teda nezvratne zasiahla do života jej najbližších, čím je celá rodina ochudobnená, ide o nenapraviteľný stav.

Výška peňažnej náhrady je predmetom voľnej úvahy súdu. Súd v danej veci prihliadal na závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy, na nenapraviteľný následok vzniknutý v dôsledku nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ktorý spočíval v smrti manželky a matky navrhovateľov a dôsledky, ktoré vyvolala smrť manželky a matky navrhovateľov. Súd pri určení výšky peňažnej náhrady zobral do úvahy ďalej skutočnosť, že v danom prípade sa jednalo o obzvlášť hrubé zanedbanie zdravotnej starostlivosti, keď v konaní bolo preukázané, že časový priestor na diagnostické a aj liečebné zákroky existoval a bol dostatočne dlhý. O hrubom zanedbaní zdravotnej starostlivosti svedčí i to, že v danom prípade ako vyplýva zo správy o výsledku šetrenia sa jednalo o spontánny pôrod po predchádzajúcom cisárskom reze, kedy je nutné vykonať digitálnu revíziu dolného segmentu prednej steny maternice, za účelom vylúčenia ruptúry maternice. Toto vyšetrenie vôbec nebolo vopred vykonané.

Vzhľadom na uvedené súd považuje výšku priznanej nemajetkovej ujmy za primeranú.

Čo sa týka vznesenej námietky premlčania nároku uplatneného navrhovateľmi v 2. a 3. rade odporcom s poukazom na skutočnosť, že títo sa stali účastníkmi konania až potom ako bolo právoplatne rozhodnuté o ich vstupe do konania, preto akékoľvek procesné návrhy mohli podávať až potom ako boli pripustení do konania ako účastníci, a preto podľa názoru odporcu ich nárok bol uplatnený až na pojednávaní dňa 6.5.2015 teda po uplynutí premlčacej doby, súd sa s uvedeným názorom nestotožnil, keď návrh na vstup ďalších účastníkov do konania predniesol splnomocnený zástupca navrhovateľa v 1. rade už na pojednávaní dňa 12.3.2014, kedy už bol splnomocneným zákonným zástupcom oboch maloletých navrhovateľov, zároveň na pojednávaní dňa 12.3.2014 uplatnil i nárok maloletej navrhovateľky v 2. rade na zaplatenie sumy 35.000,- eur a maloletého navrhovateľa v 3. rade na zaplatenie sumy 15.000,- eur. S poukazom na ustanovenie § 79 ods.1 veta prvá Občianskeho súdneho poriadku („Konanie sa začína na návrh.“) týmto dňom (12.3.2014), teda počas plynutia všeobecnej trojročnej premlčacej doby (§101 Občianskeho zákonníka) bol uplatnený predmetný nárok navrhovateľov v 2. a 3. rade, pričom skutočnosť kedy sa stalo právoplatné rozhodnutie o pripustení navrhovateľov v 2. a 3. rade je irelevantná pre posúdenie kedy bolo začaté konanie o nárokoch navrhovateľov v 2. a 3. rade. Rozhodnutie súdu o návrhu na pripustenie ďalších účastníkov do konania na strane navrhovateľov je procesným rozhodnutím o tom, či o ich uplatnenom nároku bude súd konať a rozhodovať v už začatom konaní. V prípade, ak by súd nepripustil ich vstup do konania, o ich nároku by muselo byť rozhodnuté v samostatnom konaní, ktoré by sa považovalo za začaté dňom kedy bol podaný návrh na súd, resp. prednesený na pojednávaní ako návrh na začatie konania.

Súd rozhodol o trovách konania v súlade s ustanovením § 142 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku tak, že navrhovateľom priznal náhradu trov konania - trov právneho zastúpenia vo výške 635,39 eur, keď tarifná hodnota podľa § 10 ods. 8 Vyhlášky č. 655/2004 Z.z., je vo veciach ochrany osobnosti 2.000,- eur,

základná sadzba tarifnej odmeny za jeden úkon právnej služby tak podľa § 10 ods.1 citovanej vyhlášky predstavuje sumu 91,29 eur. Trovy právneho zastúpenia boli priznané za nasledovné úkony:

- prevzatie a príprava zastúpenia dňa 28.3.2012, podľa § 13a ods. 1 písm. a) citovanej vyhlášky á 91,29 eur

- zastupovanie na pojednávaní dňa 22.4.2013, ktoré bolo odročené bez prejednanja veci, podľa § 13a ods. 1 písm. d) v spojení s § 14 ods. 5 písm. b) citovanej vyhlášky á 22,82 eur, t.j. 1 základnej sadzby tarifnej odmeny 91,29 eur

- zastupovanie na pojednávaní dňa 22.5.2013, podľa § 13a ods. 1 písm. d) citovanej vyhlášky á 91,29 eur

- písomné vyjadrenie vo veci samej zo dňa 19.2.2014, podľa § 13a ods. 1 písm. c) citovanej vyhlášky á 91,29 eur

- zastupovanie na pojednávaní dňa 12.3.2014, podľa § 13 ods. 1 písm. d) citovanej vyhlášky á 91,29 eur

- zastupovanie na pojednávaní dňa 6.5.2015, podľa § 13 ods. 1 písm. d) citovanej vyhlášky á 91,29 eur

+ režijný paušál podľa § 16 ods. 3 citovanej vyhlášky 1x v roku 2012 á 7,63 eur, 2x v roku 2013 á 7,81 eur + 2x v roku 2014 á 8,04 eur + 1x v roku 2015 á 8,39 eur.

Spolu trovy právneho zastúpenia predstavujú sumu 529,99 eur + 20% DPH, t.j. 635,39 eur.

Súd nepriznal splnomocnenému zástupcovi navrhovateľov odmenu za úkony - porada s klientom pred pojednávaním podľa §13a ods.1 písm. b) citovanej vyhlášky dňa 21.4.2013, dňa 21.5.2013, dňa 19.1.2014, dňa 11.3.2014, dňa 5.5.2015 vzhľadom na to, že splnomocnený zástupca navrhovateľov nepreukázal uskutočnenie týchto úkonov a tým ani ich účelnosť.

Súd nepriznal navrhovateľom náhradu trov konania ani za úkon ich splnomocneného zástupcu - stanovisko k žiadosti Okresného súdu zo dňa 8.3.2013 podľa §13a ods.1 písm. c) citovanej vyhlášky, nakoľko sa nejednalo o vyjadrenie vo veci samej, išlo o vyjadrenie k žiadosti súdu, či žiada pokračovať v konaní, vzhľadom na predchádzajúcu žiadosť zástupcu odporcu adresovanú súdu o predĺženie lehoty na vyjadrenie k veci z dôvodu snahy o mimosúdne vyriešenie veci.

Ďalej sú nepriznal navrhovateľom náhradu trov právneho zastúpenia za úkon - písomné stanovisko Žalobcu k výzve Žalovaného zo dňa 28.4.2014 podľa §13a ods.1 písm. c) citovanej vyhlášky, nakoľko sa nejednalo o úkon v zmysle citovaného zákonného ustanovenia teda podanie týkajúce sa veci samej, keď v tomto podaní sa právny zástupca navrhovateľov vyjadroval k návrhu odporcu na vstup vedľajšieho účastníka do konania, k čomu sa vyjadril už na pojednávaní dňa 12.3.2014, napokon súd nežiadal splnomocneného zástupcu navrhovateľa o takéto vyjadrenie, tento úkon vzhľadom na uvedené súd považoval za neúčelný.

Súd nepriznal splnomocnenému zástupcovi navrhovateľov ani odmenu za úkon - zastupovanie na pojednávaní dňa 20.1.2014 podľa §13a ods.1 písm. d) citovanej vyhlášky, keď splnomocnený zástupca navrhovateľov sa tohto pojednávania nezúčastnil, na pojednávanie sa dostavil až po jeho skončení.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je možné podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia prostredníctvom tunajšieho súdu na Krajský súd v Trnave.

Odvolanie musí obsahovať nasledovné náležitosti:

Z podania musí byť zjavné, ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka a čo sleduje, a musí byť podpísané a datované. Ďalej musí byť v odvolaní uvedené, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha. Podanie treba predložiť s potrebným počtom rovnopisov a s prílohami tak, aby jeden rovnopis zostal na súde a aby každý účastník dostal jeden rovnopis.