

Súd: Okresný súd Bratislava III
Spisová značka: 7C/11/2006
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1306200979
Dátum vydania rozhodnutia: 14. 12. 2015
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Viera Lamprechtová
ECLI: ECLI:SK:OSBA3:2015:1306200979.30

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Bratislava III v Bratislave, v konaní pred sudkyňou JUDr. Vierou Lamprechtovou, v právnej veci navrhovateľa: P. J. V., narodená XX.XX.XXXX, bytom v K., K. X, zastúpená JUDr. Pavlom Erbenom, advokátom, so sídlom v Bratislave, Mostová 2, proti odporcovi: Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s., IČO: 35 971 126, so sídlom v Bratislave, Pod Krásnou hôrkou 1, zastúpený JUDr. Martou Srncovou, advokátkou v Bratislave, Kocelova 27, o náhradu škody na zdraví titulom bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia, o náhradu straty na zárobku počas práceneschopnosti, o náhradu účelne vynaložených nákladov spojených s liečením, takto

rozhodol:

Odporca je povinný zaplatiť navrhovateľke náhradu škody

- vo výške 3 738,01 €, titulom bolestného,
- vo výške 2 091,02 €, titulom sťaženia spoločenského uplatnenia,
- vo výške 3 029,64 €, titulom ušlej mzdy za obdobie od 1.1.2004 do 31.8.2004,
- vo výške 769,04 €, titulom liečebných nákladov, ako aj náhradu trov konania vo výške 10 040,08 € právnenému zástupcovi navrhovateľky: Erben & Erben, advokátska kancelária, s.r.o., so sídlom v Bratislave, Mostová 2, všetko do troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku pod následkom exekúcie.

Vo zvyšku súd návrh zamietá.

odôvodnenie:

Pôvodným návrhom, podaným na súd 18.01.2006 sa domáhala navrhovateľka voči odporcovi úhrady istiny vo výške 331.757,- Sk (11.012,31 eura), pozostávajúcej z

- náhrady škody na zdraví titulom bolestného, náhrady škody titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, (všetko spolu vo výške 253.200,- Sk = 8.404,70 eur), ďalej náhrady za stratu na zárobku počas práceneschopnosti (vo výške 55.378,- Sk = 1.838,21 eur) a v neposlednom rade náhrady účelne vynaložených nákladov spojených s liečením (vo výške 23.179,- Sk = 769,40 eur). Navrhovateľka sa ešte domáhala príslušenstva pohľadávky a to úrokov z omeškania vo výške 11 % od neuvedeného dňa, pre prípad úspechu si nárokovala trovy konania. Svoj návrh odôvodnila skutočnosťou, že dňa 20.01.2004 podstúpila operačný zákrok na Cocketovom perforátore endoskopicky (SEPS) na predkoleniach oboch dolných končatín a to v bývalom Slovenskom ústave srdcových a cievnych chorôb (právny predchodca odporcu). Tejto operácii predchádzala klasická operácia kľčových žíl (varixov) na oboch dolných končatinách. Nakoľko s kľčovými žilami mala problémy už od detstva, doporučil jej ošetrojúci cievny chirurg MUDr. Peter Lofaj podstúpenie SEPS-u , t.j. operácie, pri ktorej sa vizualizujú a prerušia nedomykavé chlopne v spojovacích žilách v svalovom priestore, ktorým zákrokom sa podľa MUDr. Lofaja mali vyriešiť jej pretrvávajúce problémy (recidíva kľčových žíl, opuchy v oblasti členkov a podobne), na základe ktorého odporúčenia ošetrojúceho lekára sa po predchádzajúcich vyšetreniach rozhodla podstúpiť tento zákrok, ktorému prechádzala hospitalizácia dňa 19.01.2004. Navrhovateľka bola po operácii dňa 21.01.2004 prepustená do domáceho ošetrovania, pričom pooperačný

priebeh bol veľmi atypický, mimoriadne bolestivý (silné páľivé bolesti v nohách, pichanie, brnenie, strata citlivosti na ploskách nôh, kŕče do prstov, stŕpnuté nohy od členkov na plochy nôh), ktoré bolesti mali stupňujúci charakter, najmä v pokoji a v noci, z čoho vyplývala jej nespavosť. O týchto prvých náznakoch pooperačných komplikácií svedčí podľa navrhovateľky kontrolné vyšetrenie zo dňa 13.02.2004, čo spočiatku ošetrojúci cievny chirurg pripisoval pooperačnému stavu, a keď úporné až neznesiteľné bolesti neprestávali, a ani po niekoľkých mesiacoch sa jej zdravotný stav nezlepšil (nedokázala sa postaviť na nohy sama, alebo len s veľkou námahou, nebola schopná udržať rovnováhu na nerovnom povrchu - spätná väzba z plosiek nôh bola nefunkčná, bola schopná prejsť iba pár metrov), bola odoslaná na neurologické vyšetrenie do NsP u Milosrdných bratov k MUDr. Vladimírovi Suchému, kde jej dňa 22.04.2004 bola zistená porucha inervácie v zmysle lézie akrálnych vetiev nerv.tibialis (poškodenie vzdialených vetiev píšťalového nervu) na oboch dolných končatinách. Následne bola navrhovateľka odoslaná neurológom na I. Neurologickú kliniku FNALFUK na elektromyografické vyšetrenie (EMG), ktorého výsledky v totožný deň ukázali známky ťažkého poškodenia nerv. tibialis vpravo a denerváciu (zničenie nervového zásobenia) vľavo. Nasledovala konzultácia na neurologickom oddelení FNŠP akad.Dérera (Kramáre) ohľadom možnosti zošitia nerv.tibialis vľavo, kde záver neurochirurga MUDr. Petra Biksadskeho bol, že za daných okolností je predpoklad úspešného operačného výsledku po revízii nervov minimálny, treba očakávať zlepšenie inervácie časom. Uvedené potvrdili i ďalšie konzultácie s neurochirurgmi a traumatológom, navyše podľa názoru lekárov v tomto prípade išlo aj o poruchu trofiky (porucha funkcie nervových vlákien regulujúcich výživu tkanív), po operácii by nasledovala opäť dlhodobá práceneschopnosť a nebolo by zaručené, že sa operačný zákrok podarí. Navrhnutá liečba podľa navrhovateľky spočívala v liekoch, tlmiacich neuropatické bolesti (bolesti spôsobené poškodením nervov), v rehabilitáciách a v nosení pohodlnej fixačnej obuvi (široké šnurovacie topánky). Neskôr ešte navrhovateľka absolvovala v dňoch 12.07.2004, 13.08.2004 a 20.04.2004 opakovane EMG vyšetrenia, kde jej bola diagnostikovaná denervácia vľavo a stredne ťažká neurogénna lézia vpravo, následne bola potvrdená stredne ťažká neurogénna lézia vľavo a ľahká neurogénna lézia vpravo, ktoré diagnózy svedčia o závažnom poškodení dolných končatín navrhovateľky, z ktorých lekárskeho správ vyplýva, že navrhovateľka utrpela viaceré poškodenia oboch dolných končatín v dôsledku zle vykonaného lekárskeho zákroku z 20.01.2004. Navrhovateľka ďalej poukázala, že jej práceneschopnosť trvala od 19.01.2004 do 31.08.2004 (t. j. 7 mesiacov a 12 dní), v ktorom čase navštevovala 3 štátne rehabilitačné zariadenia a od septembra 2004 do júna 2005 aj súkromného fyzioterapeuta - neurológa (ktoré rehabilitácie boli nevyhnutné na aspoň čiastočné zotavenie z následkov zle vykonanej operácie a hradila si ich sama). Takisto bola nútená v súvislosti s rehabilitáciou a zmiernením bolesti zakúpiť si z vlastných finančných prostriedkov lieky a niektoré zdravotné pomôcky (napr. cezkožný elektrický nervový stimulátor TENS). Vzhľadom na zle vykonaný operačný zákrok MUDr. Lofaja - zamestnanca odporcu si navrhovateľka teda uplatňovala podľa § 442 a nasl. OZ a zák. č. 437/2004 Z.z. bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia, za ktorým účelom žiadala nariadiť znalecké dokazovanie na základe jej zdravotnej dokumentácie, nakoľko zákon č. 437/2004 Z.z. neobsahuje klasifikáciu poškodenia zdravia, ktorá jej bola diagnostikovaná, avšak je možnosť použitia inej sadzby, navrhovateľka na základe konzultácií s odborníkmi dospela k záveru a uplatnila si 400 bodov za každú končatinu (spolu 800 bodov) titulom bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia, t.j. $800 \times 316,50 \text{ Sk} \dot{=} 1 \text{ bod} = 253.200,- \text{ Sk}$. Navrhovateľka sa domáhala i náhrady straty na zárobku počas svojej práceneschopnosti ako rozdielu medzi ušlou mzdou (o 50 % nižší príjem) a vyplatenými nemocenskými dávkami, t.j. sumy 55.378,- Sk za 8 mesiacov práceneschopnosti. Ďalej sa navrhovateľka domáhala náhrady účelne vynaložených nákladov spojených s liečením vo výške 23.179,- Sk (16.370,- Sk za rehabilitácie, 2.409,- Sk za lieky a 4.400,- Sk za TENS stimulátor). Navrhovateľka poukázala, že parastézie, trpnutie až kŕče do prstov pretrvávajú i v súčasnosti, kvalita jej života je značne znížená, v rámci svojho voľného času nemôže vykonávať väčšinu športových aktivít ako predtým, resp. nemôže ich vykonávať plnohodnotne, nie je schopná viesť akékoľvek motorové vozidlo, lyžovať (bežky, zjazd), bicyklovať, behať, plávať, či vykonávať turistiku, má sťaženie pozíciu v zamestnaní, pri dlhodobom sedení jej trpnu nohy, musí často prerušovať prácu, čím klesá jej pracovná výkonnosť, hrozí jej riziko pádu (zostup zo schodov, prudké zabrzdzenie), v dôsledku poškodenia nervov pri prechode na nižšiu, resp. vyššiu úroveň neudrží rovnováhu, teda ide o mimoriadne závažné poškodenie zdravia s bolestivým spôsobom liečby a trvalými následkami, treba brať zreteľ i na budúcnosť v súvislosti so sťažením spoločenského uplatnenia, v dôsledku udalosti ako príčiny vzniku škody bola vyše 7 mesiacov na PN a 9 mesiacov musela chodiť na pravidelné rehabilitácie. Príčinnú súvislosť videla v zle vykonanej operácii (škodná udalosť) a ujmou na zdraví, došlo k porušeniu povinností ošetrojúceho lekára, konkrétne zle vykonaný zákrok, zanedbanie informačnej povinnosti lekára - neupozornenie na možné riziká a komplikácie v prípade neúspešnej operácie, v prípade ak by o nich vedela - náročný chirurgický zákrok by pravdepodobne nepodstúpila,

ďalej došlo, k porušeniu Etického kódexu zdravotníckeho pracovníka - MUDr. Lofaja, všetko v súvislosti s výkonom činnosti pre odporcu - právneho nástupcu SÚSCH, zdravotníckeho zariadenia, kde došlo k poškodeniu jej zdravia, a ktorý sa transformoval zo štátneho zdravotníckeho zariadenia na akciovú spoločnosť s účasťou štátu, a kde menovaný doposiaľ vykonáva lekárske povolanie. Navrhovateľka na podporu svojich tvrdení predložila súdu prepúšťiaciu správu z nemocnice z 21.01.2004, správu o ambulantnom vyšetrení z 13.02.2004, výsledky neurologických vyšetrení, výsledky z EMG vyšetrenia z 22.04.2004 a z ďalších EMG vyšetrení, potvrdenia o úhrade za absolvované rehabilitácie, pokladničné doklady o nákupe liekov, doklad o nákupe TENS stimulátora, potvrdenie o príjme za rok 2003, 2004, potvrdenie o príjme za obdobie práceneschopnosti, lekársky posudok zo dňa 02.04.2007 z NsP Milosrdní bratia, lekársky posudok zo dňa 02.04.2007 MUDr. Róberta Garaya a korešpondenciu (list odporcu z 20.02.2006 a 16.05.2006), bodové hodnotenia bolestného a SSU MUDr. Vladimíra Suchého a bodové hodnotenia bolestného a SSU MUDr. Garaya. V priebehu konania navrhovateľka upustila od ňou navrhovaného výsluchu svedka MUDr. Petra Biksadského - neurochirurga.

Odporca s návrhom nesúhlasil, žiadal ho v celosti zamietnuť a to z dôvodu absencie príčinnej súvislosti medzi vývojom zdravotného stavu navrhovateľky a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, nakoľko u neho nedošlo k odbornému pochybeniu, ani k zanedbaniu liečebného postupu. Odporca poukázal na dlhodobé liečenie sa navrhovateľky na chronickú venóznú insuficienciu, opakované operácie pre recidivujúce sklerotizované varixy oboch DK v iných zdravotníckych zariadeniach, dal do pozornosti súdu, že pred podstupením liečby u odporcu prekonal navrhovateľka niekoľko recidív hlbokaj venózne trombózy oboch DK, ktoré viedli postupne k chronickej fáze ochorenia (venózna insuficiencia) výraznejšie sa prejavujúcej na ľavej DK. Odporca ďalej poukázal, že navrhovateľka sa v októbri 2003 podrobila operačnému zákroku recidivujúcich varixov na klinike cievnej chirurgie SÚSCH, pričom operácia i pooperačný priebeh neboli komplikované, napriek tomu u navrhovateľky pretrvával pomerne výrazný opuch prevažne na ľavej DK. Ošetrojúci lekár MUDr. Lofaj navrhol pacientke možnosť ďalšej liečby formou „podviazania insuficientných perforátorov“, čím sa mal redukovať stupeň žilovej nedostatočnosti, a tým i opuch oboch DK, pričom pacientka s takýmto postupom súhlasila, k operačnému zákroku SEPS oboch dolných končatín teda došlo dňa 20.01.2004, s určitým časovým odstupom po prepustení začala pociťovať navrhovateľka páľčivé bolesti v DK, pichanie, brnenie, necitlivosť v mediálnej časti DK, nakoľko sa bolesti podľa jej udania stupňovali po následnom neurologickom vyšetrení sa podrobila EMG vyšetreniu, ktoré potvrdilo stredne ťažké postihnutie tibiálneho nervu vľavo a ľahké postihnutie rovnakého nervu vpravo. Navrhovateľka sa následne liečila u iných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Odporca po preskúmaní postupu ošetrojúceho lekára MUDr. Lofaja zo zdravotnej dokumentácie v súvislosti s operačným zákrokom a v období pooperačnej liečby v januári 2004 dospel k záveru, že operačný výkon i liečebný postup lekára bol vykonaný štandardne a v súlade s najmodernejšími poznatkami lekárskej vedy, ktoré v písomníctve okrem iného uvádzajú incidenciu lokálnych vaskulárnych aj nonvaskulárnych komplikácií po SEPS-e do 8 % prípadov, v čom je zahrnutá i možnosť lézie tibiálneho nervu, pričom k zdravotným komplikáciám môže u pacienta dôjsť bez akéhokoľvek pochybenia lekára, vykonávajúceho zákrok. V neposlednom rade odporca poukázal, že navrhovateľka ako pacientka bola riadne oboznámená s princípmi operácie, možnými rizikami komplikácií a neúspechu, svojím podpisom o informovanom súhlase dala najavo, že vysvetleniu rozumie a prejavila súhlas s vykonaním operácie.

Po zmene žalobného petitu, kde sa navrhovateľka domáhala nižšej sumy a to 233.169,50 Sk so 7 % - ným úrokom z omeškania ročne od 16.05.2006, z toho sumy 112.612,50 Sk titulom bolestného, a sumy 42.000,- Sk titulom SSU, sumy 55.378,- Sk titulom ušlého zárobku, sumy 23.179,- Sk titulom nákladov spojených s liečením, sa odporca opätovne vyjadril nesúhlasne, nestotožnil sa s tvrdením, že operačný výkon (SEPS) bol vykonaný „non lege artis“ s tým, že optimálny stav vedeckého poznania u nás autorizuje SAV, VR MZSR, orgány Slovenskej lekárskej spoločnosti, Lekárske fakulty univerzít, Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave a ak lekár sa riadi a zároveň nepochybne koná overeným aktuálnym vedeckým názorom podľa všetkých kritérií platných pre postup „lege artis“, jeho právna zodpovednosť za výsledok nemôže vzniknúť, čo je daný prípad. Odporca mal za to, že navrhovateľkou udávaný zdravotný stav a následná neurologická liečba v roku 2004 nie je v príčinnej súvislosti s nesprávnym postupom operátora dňa 20.01.2004, ale je následkom recidívy a gradujúceho vývoja vrodeného ochorenia, resp. stav po opakovaných operáciách (reoperáciách) varixov oboch dolných končatín, prekonaných flebotrombózach, ktorý vyvrcholil do štádia chronickej formy žilovej nedostatočnosti, u osôb trpiacich takýmto stavom je nepochybne vyššie riziko rôznych pooperačných ťažkostí, navrhovateľka v dôsledku recidívy vrodeného ochorenia varixov podstúpila opakovane operácie dolných končatín (3x na ĽDK, 2x na PDK) u rôznych poskytovateľov, v SÚCHS v roku 2003, poškodenie kožných (vonkajších) nervových vetiev mohlo u nej nastať kedykoľvek v

minulosti v rámci operácie krčových žíl, pričom ošetrojúci lekár MUDr. Lofaj jej už v roku 2002 na základe ambulantných vyšetrení odporúčal ako jednu z možností zmiernenia opuchov oboch DK podstúpiť endoskopický zákrok (SEPS), ktorý zákrok však nebol indikovaný na liečbu lymfatického systému, čo dokazuje správa z ambulantného vyšetrenia z 09.10.2002, menovaný lekár indikoval navrhovateľke tento operačný zákrok v mesiaci november 2003, riadne ju informoval a poučil a navrhovateľka sa teda počas 2 mesiacov pred operáciou a kedykoľvek mohla slobodne rozhodnúť, či operačný výkon podstúpi alebo nie, operačný výkon bol podrobne vedený v zdravotnej dokumentácii. Odporca na podporu svojich tvrdení navrhol dať vypracovať znalecký posudok, navrhoval výsluch svedka MUDr. Petra Lofaja, predložil súdu vyhlásenie pacientky z 19.01.2004. V rámci vykonaného znaleckého dokazovania v priebehu konania už nežiadal o kontrolný znalecký posudok.

Vzhľadom na rôzne podania navrhovateľky procesného charakteru, s týmito sa súd vysporiadal uzneseniami 1/o čiastočnom zastavení konania vo výške 20.000,- Sk s 11 % - ným úrokom ročne z tejto sumy od 16.05.2006 do zaplatenia, 2/ o čiastočnom zastavení v časti príslušenstva pohľadávky - 4 % - ného úroku z omeškania ročne z istiny od 16.05.2006 do zaplatenia, právoplatnými dňa 01.10.2007, 3/ o čiastočnom zastavení istiny vo výške 78.588,- Sk s 11 % - ným úrokom ročne od 16.05.2006 do zaplatenia, právoplatným dňa 06.06.2007, 4/ o zmene žalobného petitu na celkovú výšku istiny 8.436,95 eura so 7 % -ným úrokom z omeškania ročne od 16.05.2006 do zaplatenia, právoplatným dňa 28.09.2009, a 5/ o zmene žalobného petitu na celkovú výšku istiny 9.628,38 eura (290.064,60 Sk) so 7 % - ným úrokom z omeškania ročne z tejto od 16.05.2006 do zaplatenia, právoplatným dňa 15.03.2010.

Sú vykonal dokazovanie výsluchom účastníkov konania, svedeckými výpoveďami, oboznámil so zhora uvedenými listinnými dôkazmi a dňa 15.03.2010 návrh v celosti zamietol sp. zn. 7C 11/2006 - 268, uložil navrhovateľka povinnosť zaplatiť povinnosť odporcovi náhradu trov konania a zaplatiť štátu náhradu trov titulom znaleckého, majúc zato, že v danej veci absentuje príčinná súvislosť, podrobne rozobral ust. § 420 Občianskeho zákonníka podľa ktorého danú vec i rozhodol. Mal zato, že podľa všeobecnej zodpovednosti odporcu je potrebné uviesť, že predpoklady všeobecnej zodpovednosti za škodu musia byť splnené kumulatívne, teda vznik škody (v danom prípade škoda na zdraví), porušenie právnej povinnosti (konania škodcu) a príčinná súvislosť s konaním odporcu a vznikom škody, patria medzi základné predpoklady pre vznik všeobecnej zodpovednosti. Otázka príčinnej súvislosti medzi porušením právnej povinnosti a vznikom škody je otázkou skutkovou, nie právnou. Z hľadiska naplnenia príčinnej súvislosti ako jedného z predpokladov zodpovednosti za škodu nemôže postačiť samotné pripustenie možnosti vzniku škody v dôsledku zavineného konania odporcu, naopak musí byť táto súvislosť s istotou daná - zistená, čo nebola jednoznačne v danom prípade preukázané.

Krajský súd v rámci odvolania navrhovateľky uznesením zo dňa 29.09.2011 sp. zn. 9Co 347/2010 - 301 rozsudok prvého stupňa zrušil a vec vrátil na ďalšie konania, majúc zato, že nie sú podmienky ani na potvrdenie, ani na zmenu napadnutého rozsudku.

Odvolací súd mal zato, že otázka porušenia právnej povinnosti odporcu v súvislosti s príčinou vzniku škody (poškodenie tibiálneho nervu DK) nebola náležite objasnená, nakoľko súd sa nesústredil na posúdenie protiprávnosti samotného liečebného postupu podľa tvrdenia navrhovateľky ako zle vykonaný operačný zákrok, ako ani na porušenie prevenčnej povinnosti informovať pacientku o možných rizikách operačného zákroku, alebo že protiprávnosť mala spočívať v liečebnom postupe non lege artis, teda že porušenie nemalo spočívať v liečebnom postupe, ale v spôsobe výkonu tohto zákroku, teda bez pozornosti zostala porušenie povinnosti odporcu v konaní pred operačným zákrokom ako aj počas neho, v dôsledku čoho nebolo možné ustáliť či prichádza do úvahy zodpovednosť podľa § 420 alebo podľa § 421a Občianskeho zákonníka. Odvolací súd poukázal, že dôkazná povinnosť je výlučne na navrhovateľke t. j. že príčinná súvislosť medzi poškodením nervov a posledným endoskopickým výkonom je založená na jej tvrdení, takisto nepreukázala, že poškodenia s poukazom na dlho trvajúce ochorenie varixov a operačných zákrokov neexistovalo už pred sporným zákrokom. Vzhľadom na uvedené bude potrebné nariadiť znalecké dokazovanie (cievna chirurgia, konzultácia so znalcom z odboru neurológie). Odvolací súd sa stotožnil s tvrdením prvého stupňa, že hľadisko časovej súvislosti nie je samo o sebe rozhodujúce, rozhodujúca je vecná súvislosť príčiny a následku, časová súvislosť môže hrať len pomocnú úlohu pri posudzovaní vecnej súvislosti. Teda odvolací súd poukázal na dôkaznú povinnosť navrhovateľky ohľadom protiprávného konania v príčinnej súvislosti. Takisto poukázal, tak ako súd prvého stupňa, že v danom prípade príčinná súvislosť medzi zavineným protiprávnym konaním odporcu a vznikom škody musí byť bezpečne preukázaná, nestačí iba pravdepodobnosť. Ďalej dal do pozornosti potrebu opäť vypočítať navrhovateľku v súvislosti s jej dôkaznou povinnosťou.

Súd opätovne vykonal dokazovanie obsahom spisu 7C11/2010, doplnil dokazovanie ďalším výsluchom navrhovateľky, ďalším výsluchom svedka MUDr. Lofaja, oboznámením sa so všetkými listinnými dôkazmi založenými v spise a doplnil znalecký posudok č. 8/2008 jeho Dodatkom č. 1 zistil opätovne, že návrh nie je dôvodný.

V rámci odvolania navrhovateľky Krajský súd v Bratislave uznesením zo dňa 30.5.2014 sp.zn. 9Co/685/2013- 416 opätovne zrušil rozsudok súdu prvého stupňa a vec vrátil na ďalšie konanie, s tým že nie sú splnené podmienky ani na potvrdenie, ani na zmenu napadnutého rozsudku, vyslovil záver že v danom prípade je daná zodpovednosť odporcu za poškodenie zdravia podľa § 420 O.z. a prvostupňový súd vec právne posúdi podľa tohto ustanovenia hmotného práva, teda keďže základ nároku je daný, súd sa bude zaoberať len samotnou výškou škody v zmysle § 444, § 446, 449 ods.1 O.z., pričom dôkazné bremeno na preukázanie týchto nárokov je na navrhovateľke.

Keďže súd prvého stupňa s poukazom na § 226 O.s.p. je viazaný právnym názorom odvolacieho súdu, osvojil si jeho názor zo dňa 30.5.2014, t.j., že základ nároku navrhovateľky je daný a súd prvého stupňa subsumoval do tohto rozhodnutia i odôvodnenie rozhodnutia odvolacieho súdu.

Súd opätovne vykonal dokazovanie obsahom celého spisu, doplnením v intenciách odvolacieho súdu zo strany navrhovateľky a ďalšími lekárskymi správami a postupujúc podľa usmernenia odvolacieho súdu zistil nasledovné.

Z aktuálneho výpisu z obchodného registra odporcu mal súd preukázané, že sa jedná o akciovú spoločnosť založenú 01.01.2006, ktorá sa dňom 01.01.2006 stala právnym nástupcom SÚSCH zdravotníckeho zariadenia.

Z prepúšťacej správy bývalého SÚSCH zo dňa 21.01.2004, vypracovanej cievnym chirurgom MUDr. Petrom Lofajom, súd konštatoval, že navrhovateľka bola hospitalizovaná od 19.01.2004 do 21.01.2004 na Klinike cievnej chirurgie v Bratislave (SÚSCH) za účelom operačného zákroku SEPS 1.utr., ktorý sa realizoval 20.01.2004. Zo základnej anamnézy vyplynulo, že otec navrhovateľky bol opakovane operovaný pre varixy dolných končatín. Navrhovateľka prekonala bežné detské choroby, stav po opakovaných operáciách varixov prvý krát v 14 rokoch, stav po strippingu, VSM ľavej dolnej končatiny a reoperáciách 3 x, stav po opakovaných trombózach HVS na DK, lieči sa s vrodenou HLP (zvýšené množstvo tukov) hepatopathiou - USG vyš. verifikovaná steatóza, t.č. bez enzymat. aktivity, lieči sa trvale pre alergiu na peľ a trávy, v čase operácie bola vydatá, zamestnaná, prijatá na operačný zákrok ako 53 ročná po opakovaných operačných výkonoch na oboch DK pre varixy, na kliniku prijatá k endoskopickému výkonu (SEPS) pre insuff.Cockett perforátorov na oboch predkoleniach, výraznejšie ťažkosti sú i s ľavým predkolením, kde pri dlhšom stáaní sú výrazné opuchy, pacientka s operáciou súhlasí, pri prijatí na dolnej končatine perimall.edem vľavo pri stáaní, bez deformít, trof.zmien, stav po operáciách varixov PDK - 2x, ĽDK - 3x. Pomocné vyšetrenia boli vykonané 19.01.2004, na oboch predkoleniach vizualizované insuficientné Cocket.perforátory - vľavo Cocket.I.,II.,III., vpravo Cocket.II., III.. Zo súhrnu operácie vyplynulo, že operačný výkon pozostával z resekcie perforátorov endoskopicky - SEPS, v pooperačnom období bez komplikácií, po kontrolnom preväze a naložení kompresívnej elastickej bandáže bola dňa 21.01.2004 navrhovateľka v ranných hodinách prepustená do domáceho ošetrovania. Odporúčanie pre pacientku bola prísna redukčná diéta - schudnúť aspoň 15 kg, chronická medikácia bez zmeny, kompresívna elastická bandáž a ďalšia kontrola a stehy podľa dohovoru s operátorom.

Z lekárskej správy zo dňa 13.02.2004 vypracovanej totožným lekárom vyplynulo, že pacientka prišla na kontrolné vyšetrenie pre poruchu citlivosti na ľavej plante a intermitentné páľivé bolesti v ľavej nohe. Doporučené neurologické vyšetrenie, medikamentózna liečba, kontrola podľa potreby.

Zo záznamov zo zdravotnej dokumentácie u MUDr. Vladimíra Suchého (NsP Milosrdní bratia, spol. s.r.o.) súd konštatoval, že navrhovateľka sa podrobila neurologickým vyšetreniam v dňoch 22.04.2004, 04.05.2004, 13.05.2004, 29.06.2004, 08.09.2004 22.03.2005, 16.09.2005, 28.09.2005, 21.10.2005, mal súd podrobne preukázaný priebeh zdravotného stavu po operačnom zákroku SEPS.

Z lekárskej správy I. Neurologickej kliniky FNLFUK súd konštatoval, že navrhovateľke bolo vykonané elektromyografické vyšetrenie dňa 22.04.2004, kde bolo zistené, že rýchlosti vedenia motorových vlákien n.peroneus vľavo a n.tibialis vpravo sú v norme, pri stimulácii n.tibialis vpravo veľmi nízka amplitúda M-odpovede, vľavo sa pri snímaní povrchovými elektródami odpoveď nepodarilo zachytiť.

Z lekárskeho nálezu po vykonaní EMG vyšetrenia na uvedenej neurologickej klinike v dňoch 12.07.2004, 13.08.2004, 20.04.2005 mal súd preukázaný konečný stav navrhovateľky s diagnózou ľahkej neurogénnej lézie a stredne ťažkej neurogénnej lézie na dolných končatinách.

Súd sa oboznámil s potvrdeniami o jednotlivých platbách zo strany navrhovateľky a to zo dňa 28.04.2005 vo výške 570,- Sk u MUDr. Valachovičovej (neuroológ - odborný lekár pre FBLR), zo dňa 19.05.2005 - 720,- Sk, 06.04.2005 - 480,- Sk, 12.04.2005 - 600,- Sk, 21.03.2005 - 350,- Sk, 31.03.2005 - 600,- Sk, 21.02.2005 - 600,- Sk, 09.03.2005 - 600,- Sk, 12.01.2005 - 1.200,- Sk, 02.02.2005 - 850,- Sk, 02.12. (bez uvedenia roku) vo výške 800,- Sk, 21.12.2004 - 800,- Sk, 22.11.2004 - 1.100,- Sk, 26.11.2004 - 800,- Sk, 12.10.2004 - 200,- Sk, 19.10.2004 - 850,- Sk, 27.09.2004 - 3.400,- Sk, 04.10.2004 - 400,- Sk, 14.09.2004 - 1.450,- Sk - všetko platené v neštátnom zdravotníckom zariadení uvedenej odbornej lekárky.

Súd sa ďalej oboznámil s pokladničnými blokmi z lekárni za nákup liekov ako Pyridoxin, Molitan, suchý zips, Idealflex obvínadlo, Thiamin, a iné, ktoré sumy si uplatňovala titulom liečebných nákladov, takisto predložila doklad o zakúpení TENS stimulátora vo výške 4.400,- Sk.

Súd sa oboznámil s potvrdením navrhovateľky od jej zamestnávateľa o príjme mesačne s rozpisom za rok 2003, 2004, potvrdením o nemocenských dávkach zo Sociálnej poisťovne, z ktorého bolo potrebné vychádzať pri posudzovaní ostatných nárokov navrhovateľky popri náhrade škody na zdraví titulom bolestného a SSU.

Z odpovedí na sťažnosť navrhovateľky zo dňa 20.02.2006 bolo konštatované, že odporca vychádzajúc z dostupnej dokumentácie mal za to, že obojstranné poškodenie tibiálneho nervu je objektívne verifikované ako priamy následok operačného výkonu SEPS, nevyplývalo však úmyselné zavinenie, ani hrubá nebdalosť zo strany zdravotníckeho personálu, ktoré by mohlo viesť k vzniku predmetnej komplikácie.

V reakcii na list navrhovateľky vo veci náhrady škody zo dňa 16.05.2006 odporca poukázal, že takýto neželaný stav po operačnom zákroku u tohto typu operácii sa môže vyskytnúť aj v prípadoch, ak operatér postupuje so všetkou odbornou zodpovednosťou lege artis, k pooperačným komplikáciám nedošlo následkom neodborného postupu, alebo pochybením operatéra, resp. ani v dôsledku nebdanlivosti.

Z lekárskeho posudku vypracovaného MUDr. Vladimírom Suchým neuroológom, FNŠP Milosrdní bratia spol. s r.o. zo dňa 02.04.2007 súd konštatoval bodové

hodnotenie bolestného u navrhovateľky vo výške 268,125 bodov.

- 232c - kompletná lézia tibiálneho nervu ľavej DK - 130 bodov (plne), zvýšené o 65 bodov pre zdĺhavú liečbu a opakované injekcie, spolu 195 bodov

- 232b - ťažká porucha tibiálneho nervu pravej DK - 48,75 bodov (3 zo 65), zvýšené o 24,375 pre zdĺhavú liečbu a opakované injekcie, spolu 173,125 bodov

hodnotenie SSU vo výške 100 bodov

- 428 - denervácia periférnej vetvy n.tibialis vľavo - 50 bodov

- 428 - stredne ťažká lézia n.tibialis vpravo so sanáciou dlhšou než 1 rok - 50 bodov

spolu 368,125 bodov

Zo znaleckého posudku MUDr. Róberta Garaya, CSc., zo dňa 02.04.2007 predloženého ako listinný dôkaz navrhovateľkou súd konštatoval bodové

hodnotenie bolestného vo výške 170,625 bodov

- 232b - poranenie píšťalového nervu vľavo s prerušením vodivých vlákien - 65 bodov, zvýšené o 50 % z dôvodu vzniku neuropatickej bolesti, spolu 97,5 bodov

- 232b - poranenie píšťalového nervu vpravo s prerušením vodivých vlákien - 48,75 bodov

(3 zo 65 bodov), zvýšené o 50 % z dôvodu vzniku neuropatickej bolesti

hodnotenie SSU vo výške 75 bodov

- 428b - obrna píšťalového nervu vľavo distálnej časti s postihnutím funkcie prstov - 50 bodov

- 428b - obrna píšťalového nervu vpravo distálnej časti s postihnutím funkcie prstov - 25 bodov (1 z 50 bodov)

spolu 245,625 bodov

Z výsluchu navrhovateľky vyplynulo, že roky trpela chronickou žilovou nedostatočnosťou, problémy mala už ako 14 ročná, v roku 2003 sa podrobila klasickej operácii krčových žíl, ktorá nebola jedinou, išlo o odstránenie povrchových žíl na nohách, v dôsledku čoho cítila úľavu, u každého pacienta je to individuálne a v podstate touto operáciou došlo k oddialeniu recidívy, operáciu jej navrhol MUDr. Lofaj, aby nemala v budúcnosti problémy, t.j. k recidívam krčových žíl by tak často nedochádzalo ani k opuchom nôh, navrhovaná operácia bola v podstate iná, aké jej robili doposiaľ, súhlasila, verila, že to oddiali recidívu, malo ísť jednoznačne o zlepšenie jej zdravotného stavu, žiaden lekár by sa nevyjadril, či dôjde k úplnému odstráneniu týchto problémov, teda v tomto zmysle sa s lekárom ani nerozprávala. Navrhovateľka uviedla, že pooperačná bolesť bola ukrutná, po nociach jej dávali opioidné analgetiká,

nohy ju páli, mala pocit, akoby jej zaživa rezali nohy, 2 dni po prepustení z nemocnice sa sťažovala Dr. Lofajovi na nespavosť, nemožnosť postaviť sa a ukrutné bolesti, čo menovaný vyhodnotil ako počiatočné pooperačné príznaky, navštívila ho asi po 10 dňoch v rámci dohodnutej pooperačnej kontroly, pociťovala pálivú bolesť, stratu citlivosti na nohách, kŕče do prstov, postavila sa len za pomoci barlí, pri skúške citlivosti na nič nereagovala, bola poslaná na neurológiu kde bolo konštatované asi poškodenie nervov u spádového lekára, následne bola odoslaná na neurológiu do štátnej nemocnice, kde jej robili špeciálne vyšetrenie nervu EMG, na LDK zistené 100 % - né poškodenie nervov, na PDK ťažké poškodenie, toto vyšetrenie bolo opakované s totožným výsledkom, na neurochirurgii na Kramároch mali zväžiť eventuálne suturu - nadpojenie preťatého tibiálneho nervu na oboch končatinách, úspešnosť bola len na 60 %, operáciu jej dali na zváženie, v podstate by bola prvá v SR, ktorej by robili mikrochirurgiu nôh a to za po konzultácii s českými lekármi s tým, že do roka jej vyrastú kýptiky týchto nervov - nikdy nebudú rovnocenné s tými predtým a nebude teda viesť plnohodnotný život, je možné že do roka - dvoch od operácie z januára 2004 sa motorika u nej obnoví, avšak senzitivna zložka tela nie, teda chodenie po nerovnom povrchu je problematické. Navrhovateľka poukázala, že zo strany jej obvodnej lekárky bol návrh na trvalú invaliditu, ona však toto odmietla, denne 3 - 4 hodiny tvrdo cvičila, čím sa dopracovala k tomu, že chodí bez pomoci barlí, v tom čase bola na tom veľmi zle psychicky, pomáhal jej manžel, nie je teda ani len v čiastočnom invalidnom dôchodku, po 7,5 mesačnej PN od 01.09.2004 nastúpila na to isté pracovisko s tým istým zaradením ako odborný pracovník, ide o sedavú prácu za počítačom - prácu, ktorú vykonávala i pred operáciou. Navrhovateľka uviedla, že 2 roky po operácii musela chodiť vo vysokých šnurovacích topánkach o 1 číslo väčších na fixáciu nôh, nemôže chodiť na žiadnu turistiku ako predtým, nemôže šoférovať, nakoľko nemá cit v ploškách nôh, v minulosti pasívne lyžovala na bežkách - v súčasnosti takisto nie je možné, čo sa týka plávania prejde k vode len po hladkom povrchu, v prípade nerovného povrchu stráca rovnováhu. Navrhovateľka uviedla, že od poslednej operácie nemá nové krčové žily, veľký problém jej robí chôdza po schodoch, dodnes má stratu citlivosti v nohách, dokáže chodiť len v topánkach bez podpätkov, čím je vyradená z dámskeho spoločenského oblečenia, dodnes pretrvávajú bolesti v prstoch na oboch nohách, stále rehabilituje, aby sa jej stav nezhoršoval, odmietla akýkoľvek návrh na posúdenie prípadnej invalidity, robili jej opakované EMG vyšetrenie spolu 3x s výsledkami ľahkej neurogénnej lézie na PDK a stredne ťažkej neurogénnej lézie na LDK, ktorý stav pretrváva doposiaľ a podľa všetkého nie je možné zlepšenie, uviedla, že o predmetnej operácii SEPS sa prvý krát dozvedela v októbri 2003, bolo jej prezentované, že majú tieto operácie u nás úspech, podľa všetkého sa vykonávali len pár rokov, a teda išla s dôverou na túto operáciu, ktorú vykonával odporca ako jediný na Slovensku. Navrhovateľka uviedla, že rodinný život sa jej nezmenil, všetko funguje ako predtým, stále je vydatá, po psychickej stránke sa však z nej stal introvert v dôsledku vyradenia zo spoločnosti, sama sa so sebou vyrovnáva tak, aby nezaťažovala okolie. V rámci otázok uviedla, že nebola poučená o rizikách ošetrojúcim lekárom MUDr. Lofajom, ani o tom, že môže dôjsť k poškodeniu nervov.

Z ďalšieho výsluchu navrhovateľky po prvom vrátení spisu z odvolacieho súdu táto uviedla, že nebola informovaná o možnostiach rizík daného operačného zákroku a prognóze, ktorá nastupovala, poučenie podpisovala na izbe, kde jej ho priniesla zdravotná sestra a na otázku čo podpisuje, odpovedala, že je to súhlas s operačným zákrokom - uvedené považovala navrhovateľka za kľúčovú chybu a jedinou chybu doktora Lofaja (t. j. postup ošetrojúceho lekára), ktorý ju nepoučil o rizikách, teda lekár jej len navrhol tento spôsob operácia a žiadnym spôsobom ju o následkoch nepoučil. Na otázku súdu však uviedla, že od tejto spornej operácie už nemá vôbec problémy s cievami, netrpí vôbec zápalmi žíl. Na ďalšiu otázku súdu prečo sa nerozhodla pre inú z navrhovaných operácií, navrhovateľka uviedla, že operačný výkon SEPS bola novšia metóda a podľa doktora by touto operáciou mali ustúpiť problémy, t. j. problémy s cievami a žilami, čo sa v podstate i stalo (má však jemný opuch v oblasti členkov).

Z prednesu právneho zástupcu navrhovateľky vyplynulo, že sa jedná o dve rozdielne veci a to diagnózu navrhovateľky - krčové žily a samotné poškodenie nervov, ku ktorému došlo až po operácii a teda nie v dôsledku diagnózy, poukázal, že navrhovateľka podpisovala len súhlas s operáciou a nie informovaný súhlas, nakoľko v čase operácie bol účinný zákon č. 277/1994 Z.z., kedy v našom právnom systéme informovaný súhlas pacienta ešte nebol zavedený.

Z prednesu právneho zástupcu odporcu vyplynulo, že s návrhom nesúhlasí v celosti, žiadal ho zamietnuť z dôvodov uvedených v písomných vyjadreniach (absencia príčinnej súvislosti, konanie lekára lege artis), namietal samotný základ uplatňovaného práva, takisto uviedol, že navrhovateľka výhľadovo o indikácii operačného zákroku vedela už 09.10.2002, nesúhlasil s jej tvrdením, že o rizikách operácie nebola informovaná, takisto nie je možné, aby dostávala opioidné analgetiká, keďže je na ne alergická, všetky lieky sú zaznamenané v zdravotnej dokumentácii,

Zo svedeckej výpovede MUDr. Petra Lofaja, ako aj ním predložených ambulantných nálezov a protokolov o vyšetreniach navrhovateľky (predložených súdu so súhlasom navrhovateľky) vyplynulo, že bola k nemu v októbri 2002 odoslaná obvodným lekárom s tým, že predtým absolvovala operáciu krčových žíl na dolných končatinách, vrátane odstránenia hlavnej povrchovej žily, túto vyšetril z dôvodu, že si sťažovala na únavu, típnutie, bolesti, čo vyplynulo i z doporučujúcej lekárskej správy, poslal ju na ultrazvuk, nakoľko trpela zápalmi žíl a na podstúpenie nejakej operácie musela byť priechodnosť hlbokého žilového systému na končatinách, výsledok svedčil o priechodnosti, má však nedostatočnosť novovytváraných svalových spojov medzi povrchovým a žilovým systémom (rozšírený hlboký žilový systém a znížený tónus žilných stien), doporučil jej medikamentóznú liečbu, cvičenie a špeciálne zdravotné pomôcky, konštatoval v správe, že výhľadovo je indikovaný mediskopický výkon, navrhovateľka ho opätovne navštívila v júni 2003 s opätovnými opuchmi a keďže jej doterajšia liečba nepomáhala, objednal ju na operáciu recidívy varixov na 13.10.2003 (1 dňová hospitalizácia), kde previedli lokálny výkon na operácii odstránenia varixov na oboch DK, bola prepustená do domáceho ošetrovania, kontrola 22.10.2003, neboli komplikácie, až na miernu bolestivosť LDK tesne pod kolenom - bol tu vstrebávajúci sa hematóm, svedok odstránil stehy, doporučil bandáž, liečbu medikamentmi, opätovná kontrola 19.11.2003, kedy ju oboznámil s možnosťami dvoch operačných zákrokov (tzv. Lintonova operácia a zákrok SEPS), riadne navrhovateľku poučil o priebehu celej operácie, o ktorej možnosti (SEPS) ju upozornil už v roku 2002, táto sa dobrovoľne rozhodla, podrobila sa operácii (LDK endoskopicky vypreparované, skeletizované 4 na pravom predkolení, výkon bol bezproblémový zhruba 20 minút, pokračovalo sa s druhou končatinou, zhruba 15 minút, následne prepustená do domáceho ošetrovania. V rámci otázok svedok uviedol, že sa jednalo o špeciálny prístroj asi rok starý, pracovali na ňom riadne zaškolení lekári, žiadne problémy s týmto prístrojom neboli ani pred ani po operácii navrhovateľky, vykonali s ním desiatky operácií a žiadni pacienti nemali problémy, svedok uviedol, že za každých okolností sa pacient poučuje pred podpisom vyhlásenia o zmysle operácie a operačnej techniky, priebeh operácie bol bez komplikácií, hladký, nakoľko spojky u navrhovateľky boli dobre vizuálne a preto i samotná operácia jednej i druhej končatiny trvala v pomere iných operácií tohto druhu kratšie, svedok nemal k dispozícii žiadne neurologické vyšetrenie navrhovateľky, ani ju neposielal k neurológovi, poslal ju k neurológovi po operácii pre jej subjektívne ťažkosti, uviedol, že súvis medzi jeho operačným výkonom a neurologickým vyšetrením nie je žiadny, nakoľko u navrhovateľky sa nevyskytli žiadne zmeny atrofie svalových skupín, potvrdil, že navrhovateľka mala diagnózu lymfedem (mäkký opuch dolnej končatiny, kedy sa v podkožnom tkanive hromadí lymfatický mok), pričom krčové žily sú vyličeiteľné, pri chorobe lymfatického systému sa choroba dá len zmierniť, svedok poukázal, že operácia ako taká sa nevykonávala v miestach, kde sa nachádzali nervové štruktúry.

Po opätovnom výsluchu MUDr. Lofaja po vrátení spisu z odvolacieho súdu tento uviedol, že si pamätá navrhovateľku ktorá ho navštívila v minulosti s jej zdravotnými problémami, načrtnol jej možnosť operácie SEPS (surfacial endoscopy perforator surgery), nakoľko pacientka v tom čase trpela opuchmi končatín ktoré sa skladali z dvoch zložiek 1/ lymfatická, 2/ žilná nedostatočnosť, v minulosti bola viackrát operovaná v tejto súvislosti v iných zdravotných zariadeniach, podpísala informovaný súhlas v roku 2004 - totožný pre všetky druhy operácií, vykonali sonografiu hlbokého žilového systému, indikovali operáciu transfasciálnych spojov - SEPS, o priebehu tohto typu operácie bola riadne poučená, bol presvedčený že všetky otázky, ktoré mu navrhovateľka položila zodpovedal, samozrejme hovorili i o možnom pooperačnom vývoji a následkoch - na základe čoho sa vlastne rozhodli operovať - očakávali zmenšenie opuchov, podotkol, že možnosť tejto operácie bola s navrhovateľkou viackrát predebatovaná. Na vysvetlenie lekár uviedol, že zákrokom SEPS podľa jeho vedomia a svedomia nebol poškodený tibiálny nerv navrhovateľky, nakoľko každý perforátor alebo spojka bola po vypreparovaní vizualizovaná na obrazovke endoskopickej veže a bezpečne elektrokoagulovaná, pričom v mieste resekcii perforátorov nervus tibialis neprebíha. Zdravotné ťažkosti navrhovateľky mohli nastať nefunkčnou elastickou kompresívnou bandážou, pravdepodobne došlo k zatečeniu malého množstva krvi smerom distálne - dole do miesta nervovo- cievného zväzku, preto sa ťažkosti pacientky objavila až niekoľko dní po operácii a nie bezprostredne po nej. Svedok uviedol, že je možné lokálnou kompresiou nervu spôsobiť jeho denerváciu resp. poruchu vedenia týchto nervov.

Zo záverov znaleckého posudku č. 8/2008, vypracovaného MUDr. Imrichom Lukáčom, CSc. dňa 12.01.2009 vyplynulo, že u navrhovateľky došlo k poškodeniu nervu - nervus tibialis na oboch predkoleniach.

Znalec vyhodnotil uvedené titulom bolestného nasledovne:

- 232c - kompletná lézia tibiálneho nervu vľavo - 130 bodov

- 232b - ťažká porucha tibiálneho nervu vpravo - 48,75 bodov (3 zo 65 bodov)

bolestné zvýšené pre bolestivý spôsob liečby o polovicu ľavé predkolenie - 65 bodov

bolestné zvýšené pre bolestivý spôsob liečby o polovicu pravé predkolenie - 24,38 bodov spolu 268,13 bodov.

Titulom SSU nasledovne:

- 428b - obrna nervus tibialis vľavo - dist.časť - 50 bodov

- 428b - obrna nervus tibialis vpravo - dist.časť - 25 bodov (1 z 50 bodov)

zvýšenie SSU na dvojnásobok vzhľadom na dopad na ďalší život navrhovateľky a jej vek - spolu 150 bodov.

Znalec poukázal, že kvalita života navrhovateľky sa zmenila, chôdza je menej stabilná, je znížená citlivosť na dotyk na ploškách nôh, má problémy s obuvou, nemôže nosiť topánky s podpätkom, potrebuje pevnú obuv o dve čísla väčšiu, nemôže šoférovať, pestovať turistiku, je tu určité obmedzenie v obliekaní vzhľadom na obuv, stav je trvalý, podstatné zlepšenie zdravotného stavu už nemožno očakávať, vhodné je pre ňu sedavé zamestnanie, nie sú vhodné povolania spojené s dlhšou chôdzou, stáťím, chôdzou do schodov, do prudkého svahu, šoférováním. V rámci celkovej genézy zdravotného stavu navrhovateľky v znaleckom posudku a teoretických poznámok znalca na bližšie vysvetlenie v súvislosti s neurochirurgiou znalec v poznámkach k danému prípadu uviedol, že v spornom prípade došlo zrejme k poškodeniu nervu, trpí následkami, ktoré súvisia s operáciou kŕčových žíl, pred operáciou takéto ťažkosti neboli prítomné, je to následok operácie.

Dodatkom č. 1 k Znaleckému posudku č. 8/2008 doc. MUDr. Imricha Lukáča, CSc. vyplynulo, že k poškodeniu uvedených nervov podľa znalca došlo pri operácii, v teoretickej poznámke to uvádza poznámkou z literatúry, takéto poranenia sa skutočne vyskytujú. V tomto prípade k poškodeniu nervov podľa znalca došlo iatrogénne pri operácii varixov, je to jasná príčina vzniknutých problémov, bez operácie by k tomu stavu nedošlo. V súvislosti s nefunkčnosťou elastickej bandáže, ktorá mohla spôsobiť poškodenie nervu tibialis znalec poukázal, že v teoretickej rovine by to bolo možné ako to už vysvetlil pred tým, avšak trval na tom, že v tomto prípade nefunkčná bandáž poranenie nervov nespôsobila rozhodne, je to dôsledok operácie.

So samotného výsluchu svedka - znalca dr. Lukáča vyplynulo, že pracuje ako neurochirurg a pod jeho pozíciu nespadá cievna chirurgia v súvislosti s varixami, táto spadá pod odvetvie chirurgia. Na vypracovanie znaleckého posudku bol však kompetentný, nakoľko keď príde k poškodeniu nervu, musí nasledovať diagnostika, ktorú robí neurológ alebo aj v spolupráci neurochirurg, tak ako to bolo v tomto prípade a rekonštrukčnú operáciu (nápravu tohto stavu) indikuje neurochirurg. Znalec rozpor v pôvodnom znaleckom posudku a jeho dodatku odstránil, tak že sa pridržiaval dodatku podľa ktorého k poškodeniu došlo pri operácii varixov. Poukázal i na skutočnosť, že nervus tibialis prebieha blízko vedľa cievnych štruktúr a práve tá tesná súvislosť pri operácii, keď sa to robí endoskopicky je príčinou, že koagulácii alebo pri resekcii varixov môže sa zachytiť nerv a týmto spôsobom sa môže poškodiť, znalec podotkol, že na predkolení navrhovateľky bol už zmenený terén, pretože tam boli už predošlé operácie.

Predmetom konania je náhrada škody na zdraví titulom bolestného, titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, náhrada straty na zárobku počas práceneschopnosti, náhrada účelne vynaložených nákladov spojených s liečením.

Podľa § 120 ods. 1 O. s. p., účastníci sú povinní označiť dôkazy na preukázanie svojich tvrdení. Súd rozhodne, ktoré z označených dôkazov vykoná. Súd môže výnimočne vykonať aj iné dôkazy, ako navrhujú účastníci, ak je ich vykonanie nevyhnutné pre rozhodnutie vo veci.

Podľa § 122 ods. 1 O.s.p., súd vykonáva dokazovanie na pojednávaní, ak neboli splnené podmienky na vydanie rozhodnutia bez ústneho pojednávania.

Podľa § 153 ods. 1 O.s.p., súd rozhodne na základe skutkového stavu zisteného stavu z vykonaných dôkazov, ako aj na základe skutočností, ktoré neboli medzi účastníkmi sporné, ak o nich alebo o ich pravdivosti nemá dôvodné a závažné pochybnosti.

Súd s poukazom na citované ustanovenia zákona vykonal všetky dôkazy navrhnuté účastníkmi (odporca upustil od kontrolného znaleckého posudku i výsluchu svedka MUDr. Biskadského), a na ktorých vykonaní v priebehu konania zotrvali, ďalej vykonal dôkaz výpisom z obchodného registra odporcu, lekárskymi správami zo zdravotnej dokumentácie so súhlasom navrhovateľky predloženými svedkom MUDr.Lofajom.

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

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 pracovnoprávných predpisov nie je tým dotknutá.

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

Podľa § 442 ods.1 Občianskeho zákonníka, uhrádza sa skutočná škoda a to, čo poškodenému ušlo (ušlý zisk).

Základnými atribútmi vzniku zodpovednosti za škodu sú

1/ porušenie právnej povinnosti

2/ existencia škody

3/ príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a škodou

4/ zavinenie

Škoda sa chápe ako ujma, ktorá nastala v majetkovej sfére poškodeného a je objektívne vyjadriteľná všeobecným ekvivalentom- peniazmi. Takto vymedzená škoda je právne relevantnou škodou, t.j. jedným z predpokladov, na základe ktorých vzniká zodpovednostný vzťah. Pri stanovení výšky náhrady škody spôsobenej na veci je treba vychádzať z nákladov (ich ceny), ktoré je treba vynaložiť na uvedenie veci do pôvodného stavu (§ 442 ods.1 O. z.), zistiť a stanoviť objektívne a nezávisle na okolnostiach súvisiacich so škodnou udalosťou. Ak nie je uvedenie veci do pôvodného stavu možné, tak základom, pre určenie výšky náhrady škody je výška nákladov, ktoré sú potrebné k tomu, aby odškodnenie bolo poskytnuté inak ako uvedením veci do pôvodného stavu.

Príčinná súvislosť je daná vtedy, ak škodná udalosť skutočne spôsobila škodu, o ktorej náhradu ide a nie je možné ju zamieňať so súvislosťou časovou. Príčinná súvislosť medzi zavineným konaním odporcu a vznikom škody musí byť bezpečne preukázaná, nestačí tu len pravdepodobnosť. Pokiaľ niektorá zo skutočností, ktoré prichádzajú do úvahy ako príčiny vzniku škody, bez ktorých by škodlivý následok nebol nastal, je potrebné posúdiť z toho hľadiska, či išlo o konanie alebo opomenutie protiprávne, pričom dôkazná povinnosť ohľadom protiprávneho úkonu a príčinnej súvislosti má poškodený navrhovateľ. Príčinná súvislosť v danom prípade je však sporná.

Podľa § 444 Občianskeho zákonníka, pri škode na zdraví sa jednorazovo odškodňujú bolesti poškodeného a sťaženie jeho spoločenského uplatnenia.

Nároky zo škody na zdraví podrobne upravovala Vyhláška č.32/1965 Zb., účinná od 01.05.1965 (1 bod á 10 Sk) v znení neskorších právnych predpisov a to zákon č. 78/1981 Zb. (1 bod á 15 Sk) - účinný od 01.09.1981, zákon č. 47/1995 Zb. (1 bod á 30 Sk) - účinný od 01.04.1995, pričom od 01.04.1999 bola v platnosti novela zákon č. 19/1999 Z.z. (60,- Sk á 1 bod) a zákonom č. 437/2004 Z.z. s účinnosťou od 01.08.2004 došlo k zrušeniu citovaných právnych predpisov s poukazom na ust. § 11 ods. 1 zákona č. 437/2004 Z.z. - prechodné a záverečné ustanovenia, podľa ktorých na bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia v dôsledku úrazu a iného poškodenia na zdraví, ktoré bolo spôsobené pred nadobudnutím účinnosti tohto zákona, a ak ide o chorobu z povolenia z takej choroby, ktorá bola zistená pred týmto dňom, sa vzťahujú doterajšie predpisy.

Podľa § 445 Občianskeho zákonníka, strata na zárobku, ku ktorej došlo pri škode na zdraví, uhradzuje sa peňažným dôchodkom, pritom sa vychádza z priemerného zárobku poškodeného, ktorý pred poškodením dosahoval.

Podľa § 446 Občianskeho zákonníka, náhrada za stratu na zárobku počas pracovnej neschopnosti poškodeného , alebo pri invalidite sa posúdi a suma tejto náhrady sa určí rovnako ako suma úrazový príplatok podľa všeobecných predpisov o sociálnom poistení.

Podľa § 449, ods. 1 Občianskeho zákonníka, pri škode na zdraví sa uhradzujú aj účelné náklady spojené s liečením.

Navrhovateľka si uplatňovala náhradu škody na zdraví titulom bolestného i náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia, domáhala sa mimoriadneho zvýšenie bolestného i SSU o 7-násobok. Keďže sa jedná o dva samostatné nároky individuálne posudzované zo strany súdu, náhradou za bolesť sa rozumie peňažné odškodnenie bolestí vytrpených pri úraze, resp. akejkoľvek škodnej udalosti, ako i po ňom počas liečenia, rehabilitácií a pod.. Naopak náhradou za sťaženie spoločenského uplatnenia sa rozumie peňažné odškodnenie trvalého zdravotného poškodenia, ktoré má nepriaznivé následky pre výkon životných úkonov, uspokojovanie osobných potrieb, uplatnenie sa pri styku s ľuďmi (nemusí ísť o viditeľné poškodenie). Navrhovateľka si ďalším nárokom uplatňovala náhradu za stratu na zárobku počas pracovnej neschopnosti a v neposlednom rade i náhradu nákladov spojených s liečením ako súčasťou náhrad poskytovaných pri škode na zdraví.

V tejto súvislosti treba opätovne uviesť, že na to, aby súd mohol pristúpiť k posudzovaniu nároku navrhovateľky na náhradu škody na zdraví (bolestné, sťaženie spoločenského uplatnenia), musel sa vyporiadať v prvom rade so skutočnosťou, či boli splnené všetky atribúty zodpovednosti za škodu podľa § 420 OZ, vychádzajúc z podaní i obsahu spisu mal za to, že navrhovateľka si uplatňuje nárok podľa všeobecnej zodpovednosti odporcu t.j. § 420 OZ.

Pri posudzovaní návrhu čo do základu podľa § 420 Občianskeho zákonníka, t.j. podľa všeobecnej zodpovednosti odporcu je potrebné uviesť, že predpoklady všeobecnej zodpovednosti za škodu musia byť splnené kumulatívne, teda vznik škody (v danom prípade škoda na zdraví), porušenie právnej povinnosti (konanie škodcu) a príčinná súvislosť s konaním odporcu a vznikom škody, patria medzi základné predpoklady pre vznik všeobecnej zodpovednosti. Otázka príčinnej súvislosti medzi porušením právnej povinnosti a vznikom škody je otázkou skutkovou, nie právnou. Z hľadiska naplnenia príčinnej súvislosti ako jedného z predpokladov zodpovednosti za škodu nemôže postačiť samotné pripustenie možnosti vzniku škody v dôsledku zavineného konania odporcu, naopak musí byť táto príčinná súvislosť s istotou daná - zistená, čo nebolo jednoznačne v danom prípade preukázané.

Z vykonaného dokazovania, ako aj pri postupe v intenciách odôvodnenia zrušujúceho uznesenia odvolacieho súdu, súd konštatoval že aj pri postupe „lege artis“ môže dôjsť k nechcenému poškodeniu zdravia (nervu) čo je možné označiť ako „vitium artis“ ako doslovný preklad- „chyba umenia“, čo sa vzťahuje na tento konkrétny prípad. Tento termín sa používa k vysvetleniu možných omylov a chýb, vzniklých neúmyselne pri rôznych spôsoboch terapie, názory na ne môžu byť rozporné, nie je možné ich pripisovať na vrub použitej techniky, nie sú závislé na použitých prístrojoch, avšak pochybením ľudského faktora ovplyvnené môžu byť, teda z vykonaného dokazovania bolo preukázané, že k poškodeniu nervov došlo pri operácii, ide o pochybenie - t.j. porušenie povinnosti, a to síce neúmyselné a nevedomé, ale urobené z nevedomej nedbanlivosti, keď samotná lekárska veda takéto komplikácie pripúšťa. Súd teda vyhodnotil, že v postupe operátora došlo k pochybeniu, čo bolo príčinou poškodenia zdravia navrhovateľky a boli naplnené atribúty § 420 ods. 1 O.z., boli splnené predpoklady zodpovednosti za škodu 1/ porušenie právnej povinnosti, 2/ vznik škody, 3/ príčina súvislosť medzi nimi, pričom preukázané zavinenie sa predpokladá a to všetko s prihliadnutím na závery znalca zhora uvedené, vzhľadom na uvedené súd návrhu vyhovel a ostatné nároky zo základu takisto priznal navrhovateľke, ako dôvodné v zmysle zhora uvedených ustanovení hmotného práva.

Súd teda vyhodnotil, že k poškodeniu zdravia došlo pri operačnom zákroku s poukazom na „vitium artis“, a napriek odôvodneniu predchádzajúceho meritórneho rozhodnutia v súvislosti s Etickým kódexom zdravotného pracovníka, článkom 40 Ústavy SR, zasahujúcich právnych predpisov do všetkých oblastí poskytovania zdravotnej starostlivosti, t.j. zákon č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, v čase operačného výkonu to bol zákon č. 277/1994 Z.z., zákon č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti, zákon č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a iné, ako aj z pohľadu ochrany práv pacientov z hľadiska zmluvného vzťahu medzi pacientom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v súvislosti s poskytnutím informácií o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia zdravotnej starostlivosti ďalej neskúmal okolnosti informovanosti navrhovateľky ako pacientky o pripravovanom zákroku.

Súd mal preukázané, že navrhovateľka od svojich 14. rokov trpela stavom po strippingu, vo svojich 53. rokoch sa podujala na operáciu ako pracovníčka v zdravotníctve, predtým absolvovala množstvo operačných zákrokov, bola jej diagnostikovaná chronická fáza ochorenia - venózna insuficiencia, čo však je v danej veci právne irelevantné.

Z vykonaného dokazovania vyplynulo, že operujúci lekár síce využil poznatky vedy, ktoré sa realizujú už aj na území Slovenskej republiky (SEPS), avšak pri operačnom zákroku došlo k nechcenému poškodeniu zdravia- nervu („vitium artis“).

Z vykonaného znaleckého posudku a jeho doplnenia dodatkom č. 1 mal súd preukázané, že skutočne k poškodeniu NT u navrhovateľky došlo práve týmto operačným výkonom.

Vzhľadom na všetko zhora uvedené súd návrh v časti náhrady škody titulom bolestného i sťaženia spoločenského uplatnenia vyhovel v celosti (§ 444 O.z.).

V súvislosti s ďalšími nárokmi navrhovateľky, súbežne uplatňovanými s náhradou škody na zdraví, t. j. náhradou straty na zárobku počas pracovnej neschopnosti (obdobie od 1.1.2004 do 31.8.2004), ďalej nákladmi účelne vynaloženými s liečením navrhovateľky a ostatné súd sa stotožnil s predloženými listinnými dôkazmi zhora uvedenými zo strany navrhovateľky a priznal jej ich plnú náhradu s poukazom

na zhorauvedené ustanovenia hmotného práva (§ 446, § 449 ods. 1 O.z.). Súd sa teda nestotožnil s tvrdením odporcu ohľadom zamietnutia týchto nárokov, keďže nemajú oporu v zákone (mzdové nároky riadne vypočítané, vynaložené náklady na liečenie preukázané i keď išlo čiastočne o nadštandardné náklady pri nákupe prístroja TENS, avšak nie je možné sa formalisticky pridržiavať skutočnosti, že liečenie je možno dosiahnuť aj na základe verejného zdravotného poistenia).

Vo zvyšku návrhu, konkrétne uplatneného úroku z omeškania súd návrh zamietol (§ 517 ods. 1, 2 O.s.p.), nakoľko odporca sa nedostal do omeškania s plnením, toto bude aktuálne jedine v prípade, ak rozsudok nadobudne právoplatnosť a odporca nebude plniť v zmysle uloženia povinnosti v lehote 3 dní, teda do omeškania sa dostane až nasledujúcim dňom po uplynutí tejto lehoty v prípade neplnenia. V tejto súvislosti súd poukazuje na notoricky známu judikatúru.

O náhrade trov konania súd rozhodol podľa § 142 ods. 3 O.s.p., s tým že navrhovateľke priznal plnú náhradu trov konania, i keď mala čiastočný neúspech (zamietnutie príslušenstva pohľadávky), nakoľko vyhodnotil tento neúspech len v nepatrnej časti.

Navrhovateľke priznal ich plnú náhradu, spočívajúcu v trovách právneho zastúpenia vo výške 10 040,08 €, vyčíslených podľa Vyhlášky MS SR č. 240/90 Z.b., (hodnota veci 2 440,00 Sk), č. 163/2002 Z.z., (hodnota veci 7 968 Sk), a č. 655/2004 Z. z.(hodnota veci 8 150 Sk) o odmenách a náhradách advokátov v platnom znení v spornom období a to nasledovne:

Rok 2006

- prevzatie a príprava á 8 150 Sk
- podanie návrhu na súd á 8 150 Sk
- 2 krát režijný paušál do 31.12.2006 á 328 Sk

Rok 2007

- 3 krát účasť na pojednávaniach (5.2., 13.3., 1.10.2007) á 8 150 Sk
- 2 krát písomné podanie vo veci samej (5.4. a 12.9.2007) á 8 150 Sk
- 5 krát režijný paušál do 31.12.2007 á 890 Sk
- spolu 2 320,97 € pri konverznom prepočte z Sk všetko vrátane DPH (§ 18 ods. 3 Vyhlášky)
- ďalej 2 krát účasť na pojednávaní (26.11.2007 a 27.2.2008) á 7 150 Sk
- písomné podanie vo veci samej (12.12.2007) á 7 150 Sk
- 2 krát režijný paušál do 31.12.2007 á 178 Sk
- 1 krát režijný paušál á 190 Sk
- spolu 730,13 € pri konverznom prepočte z Sk všetko vrátane DPH (§ 18 ods. 3 Vyhlášky)

Rok 2009

- rokovanie s klientom (10.6.2009) á 237,34 €
- účasť na pojednávaní (15.6.2009) á 237,34 €
- písomné podanie (14.7.2009) á 237,34 €
- 3 krát režijný paušál do 31.12.2009 á 6,95 €
- spolu 1 755,60 € všetko vrátane DPH (§ 18 ods. 3 Vyhlášky)
- 2 krát účasť na pojednávaní 28.9. a 26.10.2009 á 253,94 €
- 2 krát režijný paušál do 31.12.2009 á 6,95 €
- spolu 626,14 € všetko vrátane DPH (§ 18 ods. 3 Vyhlášky)
- 10 krát účasť na pojednávaní v dňoch 9.12.2009, 15.3.2010, 8.2.2012, 19.3.2012, 14.1.2013, 14.3.2013, 19.7.2013, 12.11.2014, 30.9.2015 a 14.12.2015, - á 253,94 €
- 7 krát písomné podanie (5.11.2009, 18.5.2010, 29.3.2012, 31.7.2012, 8.10.2013, 10.11.2014, 2.12.2015) - á 253,94 €
- 2 krát režijný paušál do 31.12.2009 - á 6,95 €
- 2 krát režijný paušál do 31.12.2010 - á 7,21 €
- 4 krát režijný paušál do 31.12.2012 - á 7,63 €
- 4 krát režijný paušál do 31.12.2013 - á 7,81 €
- 2 krát režijný paušál do 31.12.2014 - á 8,04 €

- 3 krát režijný paušál do 31.12.2015 - á 8,39 €
spolu 5 337,97 €, všetko vrátane DPH (§ 18 ods. 3 Vyhlášky)

t.j. 7 právnych úkonov z istiny 331 757,00 Sk za jeden právny úkon bez RP a DPH- 8 150,00 Sk do 1.10.2006, ďalej 3 právne úkony z istiny 233 169,50 Sk bez RP a DPH- 7 150 Sk do 27.2.2008, ďalej 3 právne úkony z tej istej istiny bez RP a DPH- 237,34 € do 14.7.2009, ďalej 2 právne úkony z istiny 8 436,95 € bez RP a DPH- 253,94 € do 26.10.2009, ďalej 17 právnych úkonov z istiny 9 628,38 € bez RP a DPH- 253,94 € do 12.11.2014.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je možné podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia , písomne v dvoch rovnopisoch na Krajský súd v Bratislave, prostredníctvom Okresného súdu Bratislava III.

V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 42 ods. 3) uviesť, 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 (§ 205 ods. 1 a nasl. O.s.p.).