

Súd: Krajský súd Trnava
Spisová značka: 3To/29/2016
Identifikačné číslo súdneho spisu: 2314011175
Dátum vydania rozhodnutia: 04. 10. 2016
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Janka Klčová
ECLI: ECLI:SK:KSTT:2016:2314011175.1

Uznesenie

Krajský súd v Trnave v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Janky Klčovej a sudcov JUDr. Daniely Šramelovej a JUDr. Kataríny Stanislavskej v trestnej veci proti obžalovanému MUDr. B. K., pre prečin usmrtenia podľa § 149 odsek 1, odsek 2 písm. a/ Trestného zákona s poukazom na § 138 odsek 3 písm. h/ Trestného zákona, o odvolaní prokurátora proti rozsudku Okresného súdu Galanta zo dňa 03.02.2016 sp. zn 1T/187/2014 na verejnom zasadnutí konanom dňa 04.10.2016 takto

rozhodol:

Podľa § 319 Trestného poriadku sa odvolanie okresného prokurátora z a m i e t a.

odôvodnenie:

Napadnutým rozsudkom súd I. stupňa podľa § 285 písm. b/ Trestného poriadku oslobodil obžalovaného MUDr. B. K. spod obžaloby Okresnej prokuratúry Galanta sp. zn. 2 Pv 315/13/2202 pre prečin usmrtenia podľa § 149 odsek 1, odsek 2 písm. a/ Trestného zákona s poukazom na § 138 odsek 3 písm. h/ Trestného zákona, ktorého sa mal dopustiť na tom skutkovom základe, že ako službukonajúci lekár RLP poskytovateľa FORLIFE n.o., Všeobecná nemocnica Komárno, ZZS Šaľa dňa 09.05.2010 v čase od 01.43 hod. do 01.55 hod. , pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti Ružene Dičérovej, v mieste jej trvalého bydliska v K. N. XXX, nevykonal všetky zdravotné úkony na správne určenie choroby, porušil dôležitú povinnosť uloženú podľa zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (§ 4 odsek 3), následkom čoho došlo dňa 09.05.2010 v čase o 05.00 hod. k úmrtiu L. X., pretože skutok nie je trestným činom.

Podľa § 288 odsek 3 Trestného poriadku odkázal poškodeného Q. X., nar. XX.XX.XXXX s nárokom na náhradu škody na konanie vo veciach občianskoprávných.

Z odôvodnenia napadnutého rozsudku je zrejмый rozsah vykonaného dokazovania, obsah jednotlivých dôkazov aj spôsob ich vyhodnotenia.

Súd I. stupňa po vyhodnotení vykonaného dokazovania založil svoje rozhodnutie na zistení, že poškodená utrpela náhly infarkt myokardu, až s odstupom času po jej ošetrení obžalovaným. Nemal za jednoznačne preukázané, že obžalovaný, ako službukonajúci lekár RLP, dňa 09.05.2010 v čase od 01.43 hod. do 01.55 hod., pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti L. X. nejakým spôsobom pochybil, resp. nevykonal všetky potrebné zdravotné úkony, v dôsledku ktorých pochybení by došlo k jej úmrtiu. Poukázal na to, že v čase ošetrenia poškodenej príznaky jej ochorenia boli atypické pre diagnostiku akútneho poškodenia srdcového svala a nesúviseli s jej náhlym úmrtím.

Proti tomuto rozsudku podal v zákonnej lehote odvolanie okresný prokurátor, a navrhol ho zrušiť a vrátiť vec súdu I. stupňa, aby ju znovu prejednal a rozhodol. Má za to, že súd v rámci hodnotenia dôkazov nemôže prihliadať iba na dôkazy spochybňujúce vinu obžalovaného. Namietal, že sa súd pri svojom rozhodovaní obmedzil iba na formálne vyhodnotenie dôkazov bez toho, aby skúmal aj jednotlivé usvedčujúce, sprostredkované dôkazy, a vyhodnotil ich aj podľa závažnosti, pravdivosti a

vierohodnosti. V predmetnej trestnej veci boli zadovážené aj nepriame dôkazy, ktoré v spojení s inými dôkazmi majú dôkaznú silu a tvoria harmonicky celok, pričom medzi každým z týchto nepriamych dôkazov a dokazovanou skutočnosťou je príčinný vzťah. V tejto súvislosti poukázal na listinné dôkazy, ktoré boli počas vyšetrovania zabezpečené, a to predovšetkým prepis telefonických hovorov z linky tiesňového volania, oznámenie výsledku prešetrenia podania Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, záznam o zhodnotení zdravotného stavu osoby, o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí, pitevný protokol, zápisnicu o prehliadke mŕtveho a ďalšie. Z detailného prepisu hovorov z linky tiesňového volania vyplýva, že Q. X. mladší uviedol detailne zdravotný stav svojej nebohej matky uvádzal, že jej zostalo zle, leží na zemi a vôbec nereaguje. Tiež uviedol, že ju všetko bolí, rozpráva nezrozumiteľne, bolí ju chrbát, spredu brucho, ruka všetko pri dýchaní... Zo záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby z 09.05.2010 vyplýva, že dôvodom výjazdu RLP bolo, že nebohá poškodená L. X. odpadla.

Podľa záveru šetrenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou službukonajúci lekár RLP (obžalovaný) pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poškodenej dňa 09.05.2010 nepostupoval správne, nevykonával všetky zdravotné výkony na správne zistenie choroby, čím došlo k porušeniu ustanovenia § 4 odsek 3 zák. č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Obžalovaný, tak na verejnom zasadnutí, ako aj v písomnom vyjadrení k odvolaniu okresného prokurátora, navrhol toto odvolanie ako nedôvodné zamietnuť. Namietal, že nie je možné stotožniť sa s tvrdením prokurátora, podľa ktorého ho zo spáchania skutku jednoznačne usvedčuje poškodený Q. X. st., ktorý tvrdí, že obžalovanému po jeho príchode k pacientke - poškodenej oznámil, že túto bolí hrudník, a to najmä z toho dôvodu, že tento svedok je jediný, ktorý niečo takéto vypovedá, a to až s odstupom niekoľkých rokov po smrti poškodenej - jeho manželky. Jeho výpoveď v trestnom konaní bola ovplyvnená radou právnika, ktorý mu poradil, aby podal trestné oznámenie. Uvedená výpoveď bola vyvrátená výpoveďami jeho vlastných synov - Q. X. ml. a W. X., ktorí o takýchto ťažkostiach svojej matky nevyviedali, navyiac Q. X. ml. takéto bolesti matky nespomínal ani v telefonáte na tiesňovú linku 112, čo je preukázané vykonaným dokazovaním.

Výpoveď poškodeného Q. X. st. je vyvrátená aj výpoveďami členov posádky zasahujúcej s obžalovaným a to svedkov W. a R.. Títo svedkovia vyvrátili tvrdenia poškodeného o tom, že nebohá poškodená po celú dobu vyšetrovania obžalovaným len ležala na posteli, a preto ju obžalovaný nevyšetрил na neurologické potiaže, ktoré ona udávala. Svedkovia potvrdili vykonanie cielených vyšetrení pacientky na neurologické potiaže v stoji, potvrdili, že tieto vyšetrenia nie je možné vykonať u ležiaceho pacienta a poukázali aj na to, že sú zaznamenané v Zázname o zhodnotení zdravotného stavu pacientky, ktorý obžalovaný vyplnil na mieste zásahu. a ktorý je súčasťou spisu.

Údaj o tom, že poškodená pred ošetrením zvracala nebol poskytnutý obžalovanému tak, ako to vyplýva z výpovede svedka W. X., ktorý vypovedal, že v čase, keď poškodená zvracala, bolí Q. X. st. ako aj Q. X. ml. na ulici a čakali na záchranku, teda o zvracaní matky nemali žiadnu vedomosť, preto takúto informáciu ani nemohli poskytnúť obžalovanému. Zo svedeckej výpovede Q. X. ml. vyplýva, že ešte pred príchodom záchranky zvratky poutieral handrou, ktorú odložil do kúpeľne.

Poukázal na znalecký posudok znalca MUDr. Viliama Dobiáša, PhD, z ktorého vyplýva, že žiadne zanedbanie povinností uložených mu zákonom nie je preukázané, naopak znalec, nielen v znaleckom posudku ale aj v jednotlivých výpoveďach v konaní, opakovane uviedol, že hodnotí stanovenie diagnózy obžalovaným ako správne a nevidí zo strany obžalovaného žiadne pochybenia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti o nebohú poškodenú. Poukázal na tie zistenia znalca, z ktorých vyplýva, že nebohá poškodená mala ťažko postihnuté orgány kardiovaskulárneho systému, napriek tomu nemala v období minimálne troch rokov pred svojou smrťou žiadne typické príznaky, ktorými sa takéto ochorenie obvykle prejavuje, neuvádzala zdravotné ťažkosti takéhoto charakteru ani svojej obvodnej lekárke pri pravidelných návštevách, ani obžalovanému pri zásahu dňa 09.05.2010 o 01.43 hod.

Smrť poškodenej bola náhla a obžalovaný na základe anamnézy pacientky a výsledkov vykonaných vyšetrení nemal dôvod predpoklad u pacientky vo veku 49 rokov pôvod jej ťažkostí v oblasti kardiovaskulárneho systému, nakoľko sama chronické ochorenie ani jeho možné príznaky pri vyšetrení neudávala. Obžalovaný teda nemal dôvod uvažovať nad možnými atypickými príznakmi, preto nestanovenie diagnózy IM nie je možné hodnotiť ako nedbanlivosť, ale ako medicínsky omyl. Na základe toho, čo nebohá udávala a toho, čo obžalovaný zistil vyšetrením, bol diagnosticky záver a liečba adekvátne, pričom obžalovaný pri ošetrení nebohej z medicínskeho hľadiska konal v súlade s predpísanými a zaužívanými postupmi pri diagnostikovaní pacientom udávaní ťažkostí.

Aj znalec MUDr. Eduard Čurilla pripustil, že v čase zásahu obžalovaného infarkt myokardu u nebohej poškodenej ešte neprebíhal a k jej úmrtiu došlo náhle a bez príznakov. Obžalovaný nemal od poškodenej informácie z priamej anamnézy o typických bolestiach hrudníka ani o synkope či nauzeu, prejavy choroby u nej boli výrazne atypické čo významne ovplyvnilo rozhodovací proces pri stanovení diagnózy a postupe ďalšej liečby.

K listinným dôkazom, na ktoré upriamuje pozornosť prokurátor v dôvodoch odvolania, poukázal na to, že synkopu (bezvedomie) pacientky, ktoré malo byť podnetom na volanie záchranky, volajúci Q. X. ml. neuviedol, tak ako to vyplýva nielen z prepisu telefonického záznamu predmetného hovoru, ale aj zo samotného záznamu na CD nosiči, ktoré sú súčasťou spisu.

O bezvedomí poškodenej tento svedok nič neuviedol ani v písomnom podnete adresovanom Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý písal asi 1 mesiac po smrti poškodenej. O bezvedomí tento svedok spolu s Q. X. st. hovoril až vo výpovediach v trestnom konaní, ktoré však boli vykonané až s odstupom 3 až 5 rokov od úmrtia poškodenej, preto tieto ich výpovede dôvodne považuje za účelové a nepravdivé.

Namietal postup Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pri prešetrovaní podnetu vzneseného poškodným ako aj obsah protokolu č. 742/2010 o vykonanom dohľade s tým, že dohľad bol vykonaný s odstupom 3 mesiacov po úmrtí poškodenej, kedy bol známy aj obsah pitevného protokolu, čo významným spôsobom ovplyvnilo závery tohto úradu vo vzťahu k hodnoteniu postupu poskytovateľa. Dohliadateľným subjektom nebol obžalovaný ako lekár ale FORLIFE n.o. Všeobecná nemocnica Komárno ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti. Tento protokol nikdy nebol obžalovanému doručený, nebol s ním nikdy prerokovaný a nebolo mu umožnené v zmysle § 45 odsek 2 písm. c/ zák. č. 581/2004 predložiť námietky k zisteniam uvedeným v protokole, čím mu bolo odňaté jeho zákonom Ústavou SR právo na spravodlivé prerokovanie veci.

Za dôležité považuje zistenie znalca MUDr. Čurilla, ktorý pripustil (pri konkrétnej situácii, v ktorej sa nachádzal obžalovaný), možnosť diagnostického omylu, ku vzniku ktorého nevedlo zanedbanie povinnosti lekárom, ani porušenie dôležitej povinnosti uloženej mu zákonom, ale výlučne len subjektívny popis zdravotných ťažkostí pacientky a výsledky vyšetrovaní vykonaných a vyhodnotených na mieste samom.

Z vykonaného dokazovania nevyplývalo, že obžalovaný porušil dôležitú povinnosť vyplývajúcu z jeho zamestnania, postavenia alebo funkcie alebo uloženej mu podľa zákona takým spôsobom, že by úmrtie pacientky bolo v priamej príčinnej súvislosti s jeho konaním resp. opomenutím.

Krajský prokurátor navrhol odvolanie obžalovaného ako nedôvodné zamietnuť.

Krajský súd na základe riadne a včas podaného odvolania podľa § 317 odsek I Trestného poriadku, preskúmal zákonnosť a odôvodnenosť napadnutého výroku rozsudku, proti ktorému podal odvolateľ odvolanie, ako aj správnosť postupu konania, ktoré mu predchádzalo a dospel k záveru, že odvolanie okresného prokurátora nie je dôvodné.

V konaní, ktoré predchádzalo napadnutému rozsudku, nezistil odvolací súd žiadne také pochybenia, ktoré by mohli mať vplyv na objasnenie veci a uplatnenie práva obžalovaného na obhajobu.

Súd I. stupňa postupoval na hlavnom pojednávaní zákonným spôsobom, vykonal všetky dostupné dôkazy a tieto zároveň vyhodnotil zákonným spôsobom. Odôvodnenie napadnutého rozsudku má všetky náležitosti v zmysle § 168 odsek 1 Trestného poriadku.

Z hľadiska namietaného právneho posúdenia skutkových záverov je potrebné uviesť, že prečin usmrtienia podľa § 149 Trestného zákona predpokladá nebanlivostné zavinenie vo vzťahu k smrteľnému následku, či už vo forme vedomej alebo nevedomej nebanlivosti. Zavinenie vo forme vedomej nebanlivosti podľa § 16 písm. a/ Trestného zákona predpokladá, že páchatel vedel, že môže spôsobom uvedeným v Trestnom zákone porušiť alebo ohroziť záujem chránený týmto zákonom ale bez primeraných dôvodov sa spoliehal, že takéto porušenie alebo ohrozenie nespôsobí.

Pri posudzovaní primeranosti dôvodov, treba vychádzať z tých, na základe ktorých sa páchatel spoliehal, že nespôsobí porušenie chráneného záujmu za stavu, ako sa mu javil z jeho znalostí a skúseností. Pokiaľ ide o posúdenie významu postrehnutých skutočností, či z nich plynú „primerané dôvody“, že následok nenastane, je nutné vychádzať z priemerného úsudku nezúčastneného pozorovateľa.

V danom prípade postrehnutými skutočnosťami sú tie, ktoré tvoria obsah „lekárskeho záznamu“ (č.l. 159), z ktorého vyplýva, že dňa 09.05.2010 posádka RLP bola vyzvaná Krajským operačným strediskom Nitra o 01.22 hod. k pacientke X. L. s tým, že podľa udania príbuzných menovaná údajne odpadla.

Po príchode posádky RLP bola pacientka pri plnom vedomí, orientovaná, kontaktná. Udávala, že má bolesti celej chrbtice, pri otočení hlavy doprava, doľava pociťuje miernu závrť. Počas vyšetrovania obžalovaným v priamej polohe hlavy závrť prítomná nebola, pacientka neudávala, že by odpadla. Pri zisťovaní príčin bolesti chrbtice udávala, že pracovala väčšiu časť dňa fyzicky v záhradke a bolesti

prípisovala fyzickej námahe a mimoriadne teplému počasiu. Na dotaz, či trpí chronickým alebo iným ochorením odpovedala negatívne.

Vyšetrením poškodenej obžalovaný zistil, že pacientka bolesti typické pri akútnom kororárnom syndróme neudáva. Bola kardiopulmonálne stabilizovaná, krvný tlak 130/70, pulz centrálny i periférny bol pravidelný, ozvy zvučné, dobre diferencované, ohraničené, saturácia O₂ v norme, dýchanie verzikulárne, čisté bez pocitu dušnosti.

Na základe vyššie uvedených vyšetrení obžalovaný zhodnotil stav poškodenej ako algický vertebrogénny syndróm, následne jej podal zodpovedajúcu liečbu, po podaní ktorej sa cítila lepšie, bolesti sa zmiernili. Vzhľadom na stav pacientky hospitalizáciu nepovažoval za potrebnú, poučil ju, že v prípade zhoršenia zdravotného stavu je nutné zavolať záchrannú službu.

Ako vyplýva z prepisu telefonických hovorov na tiesňovú linku 112, zasahujúci lekár - obžalovaný nemohol mať vedomosť pri výjazde o tom, že poškodená mala aj zvracať, tento údaj volajúci Q. X. ml. operačnému stredisku neposkytol.

Z ďalšieho prepisu hovorov z tiesňovej linky na č.l. 137 až 140 vyplýva, že dňa 09.05.2010 o 08.24 hod. druhýkrát volal na tiesňovú linku Q. X. ml. s tým, že matke (poškodenej) zostalo zle, zostala na zemi, nereaguje vôbec, ešte je teplá, chrčí keď sa s ňou pohybuje, aj to, že ešte pred príchodom RLP bola poškodená oživovaná rodinnými príslušníkmi podľa inštruktáže operačného strediska. Rovnako bola oživovaná po príchode RLP dňa 09.05.2010 o 08.25 hod. avšak neúspešne.

Zo zápisnice o prehliadke mŕtveho vyplýva, že ohliadajúci lekár určil čas úmrtia poškodenej na čas 08.05.2010 o 05.00 hod. a doporučil pitvu.

Z pitevného protokolu na č.l. 154 vyplýva, že bezprostrednou príčinou smrti poškodenej bol akútny transmuralný infarkt myokardu spodnej steny a trombóza pravej vencievej tepny. Zároveň bola pitvou poškodenej zistená generalizovaná ateroskleróza ťažkého stupňa a hypertenzná choroba v anamnéze. Okrem iného bola zistená aj dilatácia (chorobné rozšírenie) pravej komory srdca.

Vo veci boli podané 2 znalecké posudky pričom obaja znalci doc. Viliam Dobiáš, PhD aj MUDr. Eduard Čurilla, PhD sa zhodli v tom, že anamnéza poškodenej a jej subjektívne príznaky, ktoré uvádzala obžalovanému ako lekárovi RLP dňa 09.05.2010 počas jeho ošetrenia v čase od 01.43 hod. do 01.55 hod. boli absolútne atypické, nemala známe rizikové faktory na vznik náhleho ochorenia srdcovocievneho systému okrem sporného údajá o vysokom krvnom tlaku. Poškodená nemala typické bolesti na hrudníku pri upchatí vencievej cievy krvnou zrazeninou, čo bolo spôsobené tým, že mala skryté chronické zmeny na cievach a srdci, ktoré sa vyvíjali roky a organizmus sa v ich dôsledku postupne na znížené zásobovanie srdca krvou a kyslíkom adaptoval. Ak by tieto chronické zmeny poškodená nemala, pri upchatí cievy zrazeninou by prišlo k náhlemu poklesu zásobovania srdca kyslíkom a príznaky by boli typické. Vzhľadom k tomu, že chronické ochorenie poškodená neudávala, obžalovaný nemal dôvod uvažovať nad možnými atypickými príznakmi. Z tohto dôvodu nestanovenie diagnózy srdcového infarktu nehodnotili znalci ako nedbanlivosť ale nanajvýš ako medicínsky omyl spôsobený zložitou a nepredvídateľnou diagnostickou situáciou pri nepomere medzi kalendárnym vekom a rozsahom postihnutia srdca a ciev.

Obžalovanému je podľa skutkovej vety obžaloby kladené za vinu, že ako službu konajúci lekár v kritickom čase nevykonával všetky zdravotné úkony na správne určenie choroby, čím porušil dôležitú povinnosť uloženú mu podľa zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (§ 4 odsek 3, bez bližšej konkretizácie a zdravotných úkonov, ktoré mal vykonať na správne určenie choroby).

Podľa § 4 odsek 3 vyššie citovaného zákona 576/2004 Z. z., poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby zo zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby po zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.

Z oznámenia o výsledku prešetrenia podania Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 22.11.2010 vyplýva, že tento úrad vzhliadol pochybenie obžalovaného v tom, že nebol vyhotovený a vyhodnotený EKG záznam, ktorý by bol prispel k objektívnemu posúdeniu aktuálneho zdravotného stavu pacientky, bol by vyvrátil alebo potvrdil kardiálnu príčinu kolapsového stavu a bolesti, na ktoré sa pacientka sťažovala.

Vyššie uvedený záver je však pre vyvodenie trestnej zodpovednosti obžalovaného zo žalovaného skutku neosvojiteľný nielen z dôvodu, že osobná anamnéza a zdravotné potiaže, ktoré poškodená uvádzala, neboli typické pre infarkt myokardu ale aj z dôvodu, že v konaní nebolo preukázané, že u poškodenej už v čase ošetrenia obžalovaným prebiehal infarkt myokardu. Naopak, dokazovaním nebolo vylúčené, že infarkt myokardu sa u poškodenej rozvinul až neskôr. V tomto smere je potrebné prihliadnuť nielen na

to, že čas smrti poškodenej bol určený na 05.00 hod. dňa 09.05.2010, ale aj na výpoveď znalca MUDr. Eduarda Čurillu, PhD, na hlavnom pojednávaní dňa 30.11.2015, kde uviedol, že poškodenie srdcového svalu infarktom myokardu je procesom, ktorý trvá 20 minút a viac.

Nevykonanie EKG vyšetrenia za situácie, keď ani osobná anamnéza poškodenej, ani údaje jej rodinných príslušníkov ani vyšetrenia, ktorým poškodenú obžalovaný podrobil, nenasvedčovali na infarkt myokardu, a za situácie, že ani pitvou poškodenej nebol určený presný čas jej smrti, nemožno nevykonanie EKG vyšetrenia považovať za porušenie dôležitej povinnosti, v dôsledku ktorej došlo k usmrteniu poškodenej.

Z vyššie uvedených dôvodov považoval krajský súd napadnutý rozsudok súdu I. stupňa za správny a zákonný, preto odvolanie prokurátora ako nedôvodné zamietol.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu nie je prípustný ďalší riadny opravný prostriedok.