

Súd: Krajský súd Žilina  
Spisová značka: 11Co/127/2020  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5706205490  
Dátum vydania rozhodnutia: 29. 03. 2022  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Eva Malíková  
ECLI: ECLI:SK:KSZA:2022:5706205490.2

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Žiline, ako súd odvolací, v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Evy Malíkovej a členov senátu JUDr. Romana Tichého a JUDr. Vladimíra Topoľančíka, v spore žalobkyne: E. P., nar. XX.X.XXXX, bytom R., B. I. E. XX, právne zastúpenej spoločnosťou Advokátskou kanceláriou JUDr. Vladimír Zajac, s.r.o., so sídlom Martin, P. Mudroňa 39, IČO: 46 255 281, a Mgr. Petrom Balážom, advokátom, so sídlom Martin, ul. Volgogradská 10964/19, IČO: 42 071 411, proti žalovanému: Univerzitná nemocnica Martin, so sídlom Martin, Kollárova 2, IČO: 00 365 327, právne zastúpenému JUDr. Gabrielou Reichovou, advokátkou, so sídlom Martin, P. Mudroňa 26, IČO: 42 071 135, v konaní o náhradu škody na zdraví, o odvolaní žalobkyne proti rozsudku Okresného súdu Martin č. k. 10C/99/2006-988 zo dňa 11. decembra 2019, takto

### rozhodol:

Rozsudok súdu prvej inštancie **p o t v r d z u j e** .

Žalovanému sa **p r i z n á v a** voči žalobkyňi nárok na náhradu trov odvolacieho konania v rozsahu 100 %.

### o d ô v o d n e n i e :

1. Rozsudkom č. k. 10C/99/2006-988 zo dňa 11.12.2019 Okresný súd Martin, ako súd prvej inštancie (v poradí druhým rozsudkom) zamietol žalobu podanú 15.5.2006 a spresnenú podaním zo dňa 27.7.2006, na základe ktorej sa žalobkyňa proti žalovanému domáhala zaplattenia pôvodne sumy 225.000,- Sk titulom bolestného, sumy 2.160.000,- Sk titulom náhrady sťaženia spoločenského uplatnenia, sumy 341.695,- Sk titulom náhrady za stratu na zárobku a sumy 11.913,- Sk mesačne titulom opakujúcich sa dávok s účinnosťou od 1.6.2006. Podľa názoru súdu prvej inštancie aj po doplnenom dokazovaní absentovali všetky predpoklady zodpovednosti žalovaného za vznik zdravotných následkov žalobkyne tak, ako ich prezumuje § 420 Občianskeho zákonníka okrem existencie škody na zdraví vo forme tých zdravotných následkov žalobkyne, ktoré zanechal priamo úraz z 10.8.2003. Súd prvej inštancie konštatoval, že v spore nebolo preukázané, že by žalobkyňi bola nesprávnym spôsobom poskytnutá liečebná starostlivosť, nebolo jednoznačne preukázané, že by sa žalobkyňa bola pri operácii a v zdravotníckom zariadení nakazila baktériou stafylokokus aureus, že by zápal, ktorý u žalobkyne v oblasti operačnej rany prebiehal, mal vplyv na poškodenie brachiálneho plexu a nervus axilaris, aj keď pripustil, že prebiehajúci zápal neposkytoval najoptimálnejšie podmienky pre regeneráciu už poškodených nervov samotným úrazovým mechanizmom. Súd prvej inštancie taktiež konštatoval, že v spore nebolo preukázané napriek záveru MUDr. E., že na neurologickom poškodení žalobkyne sa podieľala predčasná rehabilitácia. Samotný znalec na poslednom pojednávaní pri svojom výsluchu na otázku zástupkyne žalovaného pri náleze z 23.9.2003 pripustil, že pri takomto náleze doporučenie rehabilitácie, ktorá bola potrebná, aby sa zabránilo celkovému stuhnutiu ramena, nebolo kontraindikované. Navyše v konaní nebol produkovaný dôkaz, z ktorého by bolo do podrobnosti zistené, akým spôsobom boli rehabilitácie žalobkyne vedené, a preto vysloviť záver, že rehabilitácia sa podieľala na nervovom

poškodení žalobkyne tak, ako to učinil MUDr. E., bolo podľa konštatovania súdu prvej inštancie nezodpovedné a je to konštatovanie, ktoré nemá oporu v obsahu zdravotnej dokumentácie žalobkyne a ani v ďalšom dokazovaní. Na základe uvedeného súd prvej inštancie dospel k presvedčeniu, že žalovaný neporušil žiadnu povinnosť, v dôsledku ktorej by došlo k trvalým následkom na zdravotnom stave žalobkyne v súvislosti s jej úrazom zo dňa 10.8.2003 a liečbou poskytnutou jej do podania žaloby. Na základe uvedeného súd prvej inštancie vyhodnotil žalobu ako nedôvodnú. O trovách konania rozhodol súd prvej inštancie podľa § 255 ods. 1 Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“) tak, že žalovanej strane priznal právo na náhradu účelne vynaložených trov konania a rovnako priznal právo na náhradu trov konania aj štátu, ktorý v konaní niektoré trovy dokazovania znášal, a ktorý si podľa § 259 CSP trovy konania uplatnil.

2. Voči napadnutému rozsudku podala v zákonnej lehote odvolanie žalobkyňa z dôvodu, že rozsudok vychádza z nesprávneho a neúplného zistenia skutkového stavu veci a rozhodnutie súdu prvej inštancie je založené na chybných záveroch, nezohľadnení množstva skutočností, faktov a dôkazov svedčiacich v prospech žalobkyne (vada podľa § 365 ods. 1 písm. f) CSP). Žalobkyňa v odvolaní konštatovala, že dôvodom na podanie žaloby boli zdravotné ťažkosti spojené s nervovým poškodením jej pravej hornej končatiny. Z uvedeného dôvodu navrhla v konaní pribrať znalca z odboru neurológia za účelom určenia príčin týchto poškodení. Súd prvej inštancie síce tento dôkaz vykonal a znalca MUDr. Mihála v konaní pribral, avšak jeho závery do úvahy nebral. Uvedenú skutočnosť súd prvej inštancie výslovne skonštatoval v bode 97. rozsudku. Súd prvej inštancie vychádzal zo záverov znalca MUDr. Nosáľa napriek tomu, že tento znalec nemá z hľadiska jeho odborného zamerania kompetenciu vyjadrovať sa k poškodeniam nervov. Naopak MUDr. Mihál ako neurológ má odbornú spôsobilosť na posúdenie a stanovenie príčin poškodenia nervov u žalobkyne, vrátane posúdenia následkov poškodenia týchto nervov na funkčnosť a zdravie jej pravej hornej končatiny. Uvedená skutočnosť je zrejماً z inštrukcie Ministerstva spravodlivosti SR č. 7/2009 o organizovaní a riadení znaleckej činnosti, a to konkrétne z obsahu odboru číslo odboru (odvetvia) 48 10 00. Primárne by teda pre súd mali v prejednávanej spore byť smerodajné závery znalca z odvetvia neurológie, navyše, keď jeho závery o príčinách zdravotných poškodení žalobkyne podporujú aj iné dôkazy. Jedná sa predovšetkým o závery MUDr. R., ktorý vo svojom posudku pripustil, že jednou z príčin podieľajúcich sa na vzniku pakľbu v oblasti horného konca ramennej kosti u žalobkyne je aj infekcia v oblasti rany. K uvedenému sa čiastočne priklonil aj MUDr. Nosáľ (bod 47. rozsudku). MUDr. R. taktiež pripustil, že ak by sa potvrdila nozokomiálna nákaza, bolo by potrebné korigovať závery jeho posudku aj čo do odškodnenia bolesti žalobkyne v súvislosti s ďalšími operáciami v spojení s liečbou pakľbu. Obaja znalci tak zhodne dospeli k záveru, že infekcia bola u žalobkyne po operácii prítomná a v jej dôsledku bolo nutné predčasne dňa 11.9.2003 extrahovať Kirschnerove drôty, pričom dva z piatich drôtov boli len vytiahnuté z dôvodu, že sa v tom čase nachádzali nad kožou a zvyšné tri drôty boli extrahované až po incíziách, čo znamená, že museli byť vyrezané. Aj táto skutočnosť, t. j. uvoľnenie dvoch K - drôtov a ich ľahké vytiahnutie bez nutnosti vyrezávania svedčí o silnej infekcii prítomnej u žalobkyne už po dlhší čas. Z uvedeného vyplýva, že dvaja znalci, a to jeden z odvetvia neurológie a druhý z odvetvia úrazovej chirurgie (MUDr. R.) potvrdili vplyv infekcie na zdravotné poškodenia žalobkyne. MUDr. R. konkrétne potvrdil vplyv infekcie na vznik pakľbu v dôsledku nutnosti predčasnej extrakcie K-drôtov, keď tento záver má zjavne svoje opodstatnenie, nakoľko K-drôty mali celú zlomeniu fixovať a zabrániť tak nežiaducim následkom nesprávnej polohy jednotlivých častí hojacej sa pravej hornej končatiny. Pokiaľ ide o okamih, kedy došlo k vzniku infekcie a z akých príčin, viaceré skutočnosti podľa žalobkyne svedčia o tom, že bola prepustená do domácej liečby dňa 13.8.2003 s infekciou. Z dokazovania vyplynulo, že hneď po návrate z nemocnice sa u nej objavili prejavy infekcie, a to objavil sa u nej žltó-zelený výtok, čo je prejav hnisavej infekcie, a teploty do 40 stupňov Celzia. Uvedenú skutočnosť potvrdili ako svedkovia manžel a sestra žalobkyne. Následné udalosti prítomnosť infekcie len potvrdili, keď dňa 19.8.2003, t. j. hneď pri prvom kontrolnom vyšetrení boli spozorované prvé príznaky zápalu a dňa 26.8.2003 MUDr. U. potvrdil v oblasti K-drôtov hnisavú secernáciu. MUDr. G. k tejto skutočnosti vo svojej výpovedi uviedol, že kultivácia je podľa jeho názoru z hľadiska medicínskeho len pomocná metóda a nie diagnostika, keď on sám podľa svojich tvrdení infekt zistil a tento liečil predpísaním antibiotík. MUDr. E., ktorý extrahoval K-drôty, vo svojej výpovedi uviedol, že v okolí rany bola infekcia. MUDr. Nosáľ ohľadom infekcie skonštatoval, že infekcia prebehla, nebola len povrchová a v prípade zlatého stafylokokka sa táto prejavuje podľa literatúry medzi 3. až 14. dňom po operácii, pričom dodal, že priebeh infekcie bol skreslený pooperačným podávaním antibiotík v tom zmysle, že táto mala miernejší priebeh, ako keby antibiotiká neboli podávané (čiže bez znalosti alebo zohľadnenia faktu podávania antibiotík sa mohla infekcia zdať ako málo rozvinutá na to, aby bola zanesená medzi 10.8.2003 a 13.8.2003). Aj uvedené

nasvedčuje skôr záveru o infikovaní žalobkyne počas jej prvej hospitalizácie. Ďalším záverom MUDr. Nosáľa bolo konštatovanie, že infekcia v oblasti pravého ramena vznikla aj napriek preventívnemu podávaniu antibiotík po prvej operácii dňa 10.8.2003. Prejavy infekcie sa teda u nej objavili takpovediac ihneď a nepotlačili ich ani antibiotiká. Žalobkyňa súčasne poukázala na to, že pri hodnotení jednotlivých dôkazov najmä zápisov v zdravotnej dokumentácii a výpovedí ošetrojúcich lekárov je potrebné brať do úvahy ich pracovnoprávny vzťah k žalovanému, vzájomný kolegiálny vzťah medzi nimi, ako aj skutočnosť, že priznaním pochybenia by usvedčili samých seba z porušenia lekárskeho povinností. Uvedenú tendenčnosť vníma žalobkyňa napríklad v tom, že zdravotná dokumentácia podľa záverov súdu prvej inštancie nenasvedčuje prítomnosti zápalu a teploty krátko po prepustení, ale MUDr. G. si v tom čase zjavne myslel niečo iné a podľa toho aj postupoval. Súd napriek týmto jednoznačným dôkazom o prítomnosti prejavov infekcie vychádzal čisto z výsledkov mikrobiologických vyšetrení, ktoré žalovaný doložil do spisu až 31.8.2011. Navyše výsledok mikrobiologického vyšetrenia závisí aj od techniky a miesta odberu na kultiváciu a pri nesprávnej technike môže byť výsledok ovplyvnený. Tento jediný dôkaz evidentne odporujúci skutočnému priebehu liečenia a komplikáciám, ktoré sa u nej vyskytli, teda podľa žalobkyne v žiadnom prípade nemôže viesť k záveru, že nebola nakazená nozokomiálnou nákazou, pričom hnisavá sekrécia, vysoké teploty a výpovede a konanie zamestnancov žalovaného jednoznačne svedčia pre prebiehajúcu infekciu. Pokiaľ súd prvej inštancie argumentoval tým, že v dňoch 19.3.2003 a 15.10.2003 sa uskutočnili na ortopedicko - traumatologickej klinike kontroly výskytu nozokomiálnej nákazy s negatívnym výsledkom, avšak čisto len na baktériu zlatý stafylokok (v skutočnosti bolo v tomto období hlásených 10 nozokomiálnych nákaz), žalobkyňa má za to, že tomuto záveru odporuje aj konštatovanie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o preukázaní nozokomiálnej nákazy, na ktoré poukázal aj odvolací súd (v predchádzajúcom zrušujúcom rozhodnutí). Žalobkyňa bola operovaná dňa 10.8.2003, a teda kontroly vykonané dňa 19.3. a 15.10.2003 časovo nijako nesúvisia s obdobím, kedy došlo k infikovaniu žalobkyne, a teda nemajú pre tento prípad nijakú výpovednú hodnotu. Žalobkyňa súčasne uviedla, že súd prvej inštancie na jednej strane považoval za potrebné v konaní zistiť, prečo sa MUDr. Mihál napriek svojmu odbornému zameraniu vyjadroval aj k chirurgickým otázkam, ale naopak u MUDr. Nosáľa, ktorý neustále a dopodrobna zaujímal stanoviská k čisto neurologickým otázkam, túto potrebu nemal. Pokiaľ súd prvej inštancie konštatoval, že údaj o prítomnosti zlatého stafylokoka bol dopísaný na zdravotný záznam z 11.9.2003 osobou z prostredia žalobkyne, tak na takýto záver nie je v spise ani jeden dôkaz a žalobkyňa namieta nepravdivosť a nesprávnosť tohto záveru. Bez ohľadu na to, že kategoricky odmieta akékoľvek pozmeňovanie ňou alebo „osobami z jej prostredia“, súd prvej inštancie opomenul zobrať do úvahy fakt, že bolo zákonnou povinnosťou žalovaného viesť zdravotnú dokumentáciu žalobkyne tak, aby bola jednoznačná, nesporná a chránená pred akýmkoľvek neskorším pozmeňovaním. Ak sa žalovaný potom bráni tým, že osoby z prostredia žalobkyne mali pozmeniť predmetný záznam, priznáva tak vlastne porušenie vlastnej zákonnej povinnosti túto dokumentáciu starostlivo uchovávať. Podľa názoru žalobkyne je zarážajúce, že súd prvej inštancie zahrnul takéto konštatovanie do rozsudku bez náležitého podkladu v dokazovaní. Je podľa nej otázne, čo súd viedlo k takémuto počínaniu. Podľa žalobkyne rovnako nepochopiteľne vyznieva hodnotenie jej vyjadrenia zo dňa 26.4.2018 súdom ako subjektívneho. Nerozumie tomu, prečo sa súd nezdržal takéhoto nadbytočného hodnotenia, resp. prečo rovnakým prívlastkom subjektívnosti neoznačil aj vyjadrenia žalovaného. U žalobkyne skutočnosti opísané v tomto odseku, ako aj ignorovanie zjavných faktov zo strany súdu vyvoláva presvedčenie, že súd vo veci nerozhodoval nezaujato, nestranné a objektívne. A z tohto dôvodu napáda rozsudok aj podľa § 365 ods. 1 písm. c) CSP, keď súd mal v priebehu celého konania náznaky zaujatosti voči osobe žalobkyne, ktoré sa prejavili a vyvrcholili vo vydanom rozsudku. Prítomnosť nozokomiálnej nákazy priamo skonštatovali MUDr. Mihál, MUDr. R. a Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a nepriamo potvrdili MUDr. Nosáľ, MUDr. E., ako aj MUDr. G.. Tu potom bolo zo strany súdu potrebné brať do úvahy nielen výsledky sterov (tie sú podľa názoru žalobkyne nevierohodné vzhľadom na časový odstup, s akým boli predložené a rozpor s ostatnými dôkazmi, ako aj vyjadrenie MUDr. G. o ich pomocnom charaktere) a zdravotnú dokumentáciu (tá je nečitateľná, neúplná a nedostatočne vedená, keď túto skutočnosť potvrdil aj MUDr. Mihál), ale najmä to, ako lekári postupovali v danom čase. Ich neskoršie výpovede ohľadom toho, akými úvahami sa spravovali, prečo konali tak, ako konali, môžu byť, a aj sú ovplyvnené dobou, ktorá uplynula a samozrejme aj osobnou zainteresovanosťou, keďže vypovedali buď sami o sebe alebo o svojich kolegoch. Žalobkyňa má za to, že na tomto mieste súd pochybil závažným spôsobom, keď sa priklonil k záveru o neprítomnosti zlatého stafylokoka odvolávajúci sa na zdravotnú dokumentáciu a na výsledky kultivácie. Doklad z 11.9.2003 s rukou dopísanou informáciou o prítomnosti zlatého stafylokoka je podľa názoru žalobkyne autentický, pretože žalovaný v konaní vierohodným spôsobom nevyvrátil, že predmetný údaj na doklad dopísal MUDr. E.. Už na prvý pohľad sa totiž podľa ostatných zápisov

na tomto doklade jedná o jeho rukopis. Žalobkyňa má za to, že dlhý časový úsek, ktorý uplynul od úrazu k úplnej strate hybnosti pravej hornej končatiny, dáva za pravdu záverom MUDr. Mihála ohľadom príčin poškodenia nervov. Z toho vyplýva, že tieto poškodenia nemohli byť spôsobené už pri úraze. Ak by poškodenie nervov bolo prítomné po úraze, muselo by sa prejavíť bezprostredne po ňom alebo v tesnej časovej súvislosti s ním. Pokiaľ ide o nedostatočnú, nečitateľnú, resp. chýbajúcu zdravotnú dokumentáciu v danom prípade, bolo zákonnou povinnosťou žalovaného túto dokumentáciu viesť riadne a v súlade s právnymi predpismi. V istom slova zmysle je žalobkyňa slabšou stranou, pretože nemá taký prístup k dôkazom ako žalovaný, ktorý dokonca zo zákona mal listiny, ktoré sa stali v konaní dôkazmi, viesť riadne. Porušenie tejto povinnosti nemôže byť posudzované na jej ujmu, ale má byť interpretované na ťarchu žalovaného. Fakt, že s dokladmi bolo dodatočne manipulované, a že niektoré z nich sa stratili, spolu s ďalšími existujúcimi dôkazmi svedčí skôr o pravdivosti tvrdení žalobkyne ako žalovaného. Strata časti zdravotnej dokumentácie je v rozpore s povinnosťami žalovaného chrániť dokumentáciu pred poškodením, zničením alebo stratou a navyše vedie k sťaženiu postavenia žalobkyne. V danom prípade by mal potom skôr žalovaný vyvrátiť, že nedošlo k nakazeniu žalobkyne v nemocničnom prostredí a dokázať, že ním poskytnutá zdravotná starostlivosť bola poskytnutá náležite a správne. Podľa názoru žalobkyne k poškodeniu nervov nemohlo dôjsť pri páde, pretože v takomto prípade by sa strata hybnosti prejavila do niekoľkých hodín a ona by nemohla hýbať pravou hornou končatinou ešte niekoľko týždňov po úraze. Schopnosť žalobkyne pohybovať pravou hornou končatinou aj niekoľko dní po úraze potvrdzuje napríklad zápis v zdravotnej dokumentácii z 12.8.2003, zápis z 26.8.2003, ako aj výpovede žalobkyne a jej manžela. Postupnému odumretiu nervu axillaris nasvedčuje aj záver MUDr. Mihála, ktorý uviedol, že neurocirkulačné pomery v čase operácie boli v norme, bez zmien a poškodení. Uvedený pojem sa ostatní znalci snažili interpretovať inak, avšak kompetentný na vyloženie tohto pojmu je MUDr. Mihál ako neurológ. Navyše jeho závery potvrdzujú aj výpovede žalobkyne a jej manžela, ako aj zápisy v zdravotnej dokumentácii. Žalobkyňa sa plne stotožňuje aj so záverom MUDr. Mihála po vzniku poškodenia - paréza plexus brachialis - uvedeným v bode 67. pod písm. b) rozsudku. Príčinnú súvislosť medzi infekciou, odstránením K-drôtov a poškodením plexu brachialis skonštatoval aj MUDr. R.. V kombinácii s ďalšími faktormi opísanými v tomto bode spolu s nevhodne indikovanou rehabilitáciou mohlo dôjsť a s vysokou pravdepodobnosťou podľa názoru žalobkyne aj došlo k tomuto poškodeniu spôsobom, ako ho popísal MUDr. Mihál. Podľa žalobkyne u nej došlo k infekcii zlatým stafylokokom počas jej pobytu v nemocnici v súvislosti s prvou operáciou v auguste 2003. O tom svedčí množstvo skutočností od prítomnosti zápalu už krátko po operácii, následnom zhoršovaní tohto stavu, prítomnosti hnisavého výtoky, uvoľnenia K-drôtov až po viaceré konštatácie znalcov a lekárov o vypestovaní nozokomiálnej nákazy, vrátane vyjadrenia MUDr. Nosáľa. Nervové poškodenia, a teda strata hybnosti pravej hornej končatiny boli spôsobené v rozsahu konštatovanom MUDr. Mihálom v dôsledku rozsiahlej hlbokkej infekcie - nozokomiálnej nákazy. Žalobkyňa sa súčasne stotožnila so závermi MUDr. Mihála, ktorý infekcii prisúdil aj rozhodujúci podiel na poškodení nervu axillaris a závermi MUDr. R., ktorý videl príčinu vzniku pakíbu v oblasti horného konca ramennej kosti aj v predčasnej extrakcii K-drôtov. Žalobkyňa súčasne žiadala, aby odvolací súd pri rozhodovaní zobral do úvahy skutočnosť, že na pojednávaní zo dňa 11.12.2019 jej bolo sudkyňou odobraté právo vyjadriť sa k dôkazom falšovania jej zdravotnej dokumentácie, ako i k popisom RTG snímok s nálezom osteomyelitídy s odôvodnením, aby sa obrátila na ÚDZS, že sa rieši jej zdravotný stav z roku 2003, keď však falšovanie a nepopísanie RTG snímok a manipulácia s vyšetreniami sa vzťahuje od obdobia rokov 2003 až po súčasnosť. Na základe uvedeného navrhla žalobkyňa rozsudok súdu prvej inštancie zmeniť tak, že odvolací súd žalobe vyhovie v plnom rozsahu a prizná jej náhradu trov prvostupňového, ako aj odvolacieho konania v rozsahu 100 %.

3. Žalovaný vo vyjadrení k odvolaniu voči napadnutému rozsudku uviedol, že predmetný rozsudok považuje za správny a riadne odôvodnený a odvolanie žalobkyne považuje za nedôvodné, keď sa nestotožňuje s právnou argumentáciou žalobkyne uvádzanou v odvolaní. Pokiaľ žalobkyňa svoj odvolací dôvod založila na ust. § 365 ods. 1 písm. f) CSP, žalovaný poukázal na to, že dôvodom na podanie odvolania podľa predmetného ustanovenia je prípad, keď súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam. V prejednávanej spore by sa malo jednať o prípad nesprávneho postupu zo strany súdu prvej inštancie pri hodnotení výsledkov dokazovania, v prípadoch, ak súd zobral do úvahy skutočnosti, ktoré z dôkazov nevyplývali, prípadne neprihliadol na skutočnosti, ktoré boli preukázané. S uvedeným tvrdením žalobkyne žalovaný nesúhlasí, keď má za to, že prvoinštančný súd v dostatočnom rozsahu zistil skutočnosti potrebné pre posúdenie veci a tieto vyhodnotil v súlade s § 191 CSP, keď hodnotenie dôkazov podľa svojej úvahy je právomocou súdu, pričom hodnotenie dôkazov zo strany prvoinštančného súdu má dostatočnú oporu vo vykonanom dokazovaní a je v súlade so zásadami formálnej logiky. Navyše vo vzťahu k predmetnému odvolaciemu

dôvodu žalobkyňa, podľa názoru žalovaného, nepredložila žiadnu konkrétnu úvahu k podstatným dôvodom, pre ktoré súd prvej inštancie žalobu zamietol. Žalovaný je toho názoru, že len presvedčenie žalobkyne na vyvodenie iného záveru z uvedených vykonaných dôkazov, než k akému dospel súd prvej inštancie, nepostačuje. Žalovaný nesúhlasí s názorom žalobkyne, že primárne pre súd mali byť závery znalca z odvetvia neurológie. V tejto súvislosti poukázal na závery uznesenia Krajského súdu v Žiline zo dňa 12.12.2012, v zmysle ktorých súd prvej inštancie ustanovil za účelom vypracovania kontrolného znaleckého posudku v konaní znalca z odboru zdravotníctva a farmácia v odvetví traumatológia, ortopédia MUDr. Nosáľa. Znalec z odboru traumatológie mal zväžiť, či si prizve konzultanta z odboru neurológie za účelom vyhodnotenia relevantných skutočností, na ktoré je potrebné odborné posúdenie s ohľadom na zistenie, či žalovaný poskytol žalobkyni zdravotnú starostlivosť lege artis a s ohľadom na príčiny infekcie, včasnosť jej zistenia a liečby. MUDr. Nosál na str. 38 znaleckého posudku uviedol, že predmetný prípad konzultoval s neurológom B. P., ktorý sa stotožnil s názorom znalca MUDr. Mariána Nosáľa. Žalovaný súčasne poukázal na to, že MUDr. Nosál je znalcom z odboru úrazovej chirurgie a ortopédie, keď v žalobe bol tvrdený nesprávny postup liečby, ktorý mal podľa žalobkyne vzniknúť nesprávnym postupom pri operácii, ktorá bola vykonaná v dôsledku úrazu, resp. ďalším liečebným postupom, a v dôsledku ktorých jej bola spôsobená škoda na zdraví. Žalovaný má za to, že v konkrétnom prípade bola žalobkyni primárne poskytovaná zdravotná starostlivosť v súvislosti s úrazom, ktorý utrpela, t. j. v odbore ortopédia, resp. úrazová chirurgia, a teda znalec z odboru úrazová chirurgia a ortopédia bol plne oprávnený podať vo veci znalecký posudok aj v zmysle ustanovení vyhlášky MS SR č. 228/2018 Z. z. Žalovaný poukázal na to, že dôvody, pre ktoré súd neprihliadol na závery znaleckého posudku MUDr. Mihála, riadne odôvodnil vo svojom rozhodnutí, a to v bode 96, ale aj v bodoch 83, 85, 87, 90, 100 a 107 a nielen v bode 97. Žalovaný sa stotožnil so závermi súdu, že zo záverov znalca MUDr. Mihála nebolo vôbec zrejmé, o ktoré skutočnosti znalec svoje závery opiera, a že jeho závery nemali oporu v zdravotnej dokumentácii, čo bolo zrejmé najmä následne z jeho výsluchu na pojednávaní, kde nevedel presvedčivo a logicky objasniť svoje odborné závery v rámci svojho súbežného výsluchu s výsluchom znalca MUDr. Nosáľa. Znalecký posudok MUDr. Andreja Mihála č. 1/2018 žalovaný považoval za nekompetentný, nepreskúmateľný, neodborný a nedostatočne zdôvodnený, pričom jeho závery boli bez akéhokoľvek odborného odôvodnenia a nebolo zrejmé, na základe čoho dospel znalec k svojim záverom. Posudok tak vykazoval nielen formálne, ale najmä závažné obsahové vady, pre ktoré sa súd prvej inštancie nemohol o jeho závery vo svojom rozhodnutí oprieť, pričom uvedené závery boli v zásadnom rozpore s podanými znaleckými posudkami dvoch znalcov v predmetnej veci. Po vyjadrení žalovaného k znaleckému posudku podal dňa 15.12.2018 znalec MUDr. Mihál korekciu svojho znaleckého posudku č. 1/2018, kde zmenil pôvodný záver, že na poškodení brachiálneho plexu sa podieľal v 50 % zápal, na tvrdenie, že k poškodeniu nervových pletení z oblasti brachiálneho plexu, došlo z 50 % poškodením mikroprostredia, v ktorom sa už distendované nervové vlákna nachádzali a kde dochádzalo k poškodeniu vedenia vláknami podobne, ako tomu dochádza pri rôznych mechanických poškodeniach. Jednoznačne došlo bezprostredne pri úraze k distenzii vlákien n. axillaris (mechanický dej), čo pri takých úrazoch býva prvotné. Záverom svojho vyjadrenia súhlasil znalec MUDr. Mihál s vyjadrením žalovaného, čo sa podieľalo na vývoji nervového poškodenia. Žalovaný súčasne poukázal na to, že počas súbežného výsluchu oboch znalcov MUDr. Mihála a MUDr. Nosála, MUDr. Mihál k poškodeniu plexu uviedol „...že my vlastne nemáme ako dokázať, že prečo došlo k poškodeniu plexu“ (str. 9 zápisnice z výsluchu oboch znalcov), pričom ani počas výsluchu znalca MUDr. Mihála nebolo zrejmé, z čoho vychádzal pri stanovení percentuálnych podielov rehabilitácie a zlého vnútorného prostredia na poškodení zdravia žalobkyne, nakoľko nevedel zdôvodniť a obhájiť svoje závery ohľadne podielu rehabilitácie na poškodení brachiálneho plexu, ktorej podiel na poškodení nervov vylúčili obaja znalci, ako aj ÚDZS vo svojom zápise z prešetrenia sťažnosti. Menovaný znalec nevedel uviesť, ktorými konkrétnymi cvičeniami v rámci rehabilitácie malo dôjsť k poškodeniu nervov. Žalovaný upriamil pozornosť na to, že napriek pôvodnému tvrdeniu MUDr. Mihála o podieľaní sa rehabilitácie na poškodení brachiálneho plexu a jeho tvrdeniu o predčasnom nariadení rehabilitácie, v rámci svojho výsluchu uviedol, že je pravda, že včasná rehabilitácia je potrebná (str. 43 zápisnice) a záverom svojho výsluchu pripustil, že rehabilitácia žalobkyne nebola kontraindikovaná, keď aj samotná žalobkyňa v rámci pojednávania potvrdila, že to nebolo nič násilím (str. 42 zápisnice). Taktiež poukázal na to, že aj znalec MUDr. Mihál v rámci výsluchu pripustil, že k poškodeniam brachiálneho plexu dochádza aj pri pádoch, aký utrpela žalobkyňa, pri hokejových úrazoch ... (str. 42, 43 zápisnice). Pokiaľ sa vo svojich záveroch MUDr. Mihál odvolával na výpoveď MUDr. T. najmä v tej časti, že nič nenasvedčovalo poškodeniu nervov, tak znalci uviedli, že operatér MUDr. T. nemohol vidieť z prístupu, ktorým operoval, nervy, resp. ich poškodenie. Žalovaný poukázal na to, že MUDr. Mihál menil svoje pôvodné závery, pričom nevedel zdôvodniť, o ktoré skutočnosti svoje pôvodné závery opiera. Tvrdenia žalobkyne uvádzané v odvolaní ako tvrdenia MUDr.

Mihála už nekorešponujú s vyššie uvedenou korekciou znaleckého posudku, ako aj skutočnosťami, ktoré uviedol MUDr. Mihál pri svojom súdežnom výsluchu s MUDr. Nosálom. Podľa názoru žalovaného sa žalobkyňa snaží o vyvolanie tendenčného interpretovania konštatovania „neurocirkulačné pomery v čase operácie boli v norme“, k čomu však znalci nemali dôvod. Znalec MUDr. Nosál uviedol, že pojem na „periférii neurocirkulačné pomery v norme“ tak z hľadiska traumatológa alebo chirurga, ktorý ošetruje toho pacienta, znamená, že ruka je primerane prekrvená, a že pacient hýbe prstami, ale podľa toho samozrejme nemôže overiť hybnosť v ramene (str. 44 zápisnice), keď lekár pri tom úraze nemohol vlastne vyšetriť hornú vetvu plexus brachialis, lebo táto zlomenina to vlastne nedovoľovala. Tvrdenia žalobkyne ohľadne postupného poškodenia nervov spôsobom opísaným v odvolaní, tvrdenia o silnej infekcii, prepustení do domácej liečby s infekciou, podstatnom podiele infekcie na poškodení zdravia, rozhodujúcom podiele na poškodení nervu axillaris, ako aj žalobkyňou uvádzaného určenia okamihu a príčin vzniku infekcie, považuje žalovaný za tvrdenia, ktoré nemajú oporu v zdravotnej dokumentácii a vo vykonanom dokazovaní. Tieto tvrdenia žalobkyne ignorujú skutočnosť, že k poškodeniu jej zdravia došlo vlastným úrazovým dejom, keď aj znalec Mihál, na závery ktorého sa odvoláva žalobkyňa, napokon korigoval svoje závery a zmenil ním povodne uvádzanú infekciu na zlé metabolické prostredie. Žalovaný súčasne poukázal na to, že žalobkyňa napriek tvrdeniam o nozokomiálnej infekcii nepredložila žiadny dôkaz o základných atribútoch nozokomiálnej nákazy, prameni infekcie, etiologickom agense, mechanizme a faktore prenosu. Podľa názoru žalovaného zo strany žalobkyne sú v danej súvislosti úplne prehliadané odborné vyjadrenia znalcov ohľadne tejto otázky, podrobne uvádzané v bodoch napr. 41, 44, 47, 48, 50, 61, 62, 63, 78, 79, 80, 81, 82, 86, 91 a 100 rozhodnutia súdu prvej inštancie. Žalovaný poukázal na to, že zlatý stafylokok nebol verifikovaný mikrobiologickým vyšetrením a bez ohľadu na časový aspekt jeho predloženia, ktorý bol vytýkaný, výsledok mikrobiologického vyšetrenia steru žalobkyne zo dňa 11.9.2003, ktorý sa snaží spochybnit žalobkyňa, nemohol byť známy v deň, keď bol ster realizovaný, pretože je technicky nemožné, aby bol v ten istý deň, ako aj nasledujúci deň k dispozícii, s prihliadnutím na algoritmy vyšetrenia tohto materiálu na oddelení klinickej mikrobiológie. Údaj o výsledku vyšetrenia z 11.9.2003 bolo možné podať objektívne až 13.9.2003, pričom výsledok bol uzavretý ako negatívny so záverom „pôdy ostali sterilné“. V súvislosti s uvedeným záverom žalovaný poukázal na vysvetlenie RNDr. E., ktorý vzorku vyšetroval a rozhodujúce súvislosti boli vysvetlené vo vyjadrení MUDr. G.. Žalovaný súčasne poukázal na to, že v konaní predložil hygienicko-epidemiologický režim na oddelení OTK 3/1, hygienicko - epidemiologický režim na operačných sálach a úrazovej ambulancii platný v čase poskytnutia zdravotnej starostlivosti, z ktorých rovnako vyplýva, že v predmetnom období boli na pracovisku OTK dodržané nariadené opatrenia, ktoré sa týkajú hygienicko - epidemiologického režimu. Zo strany RÚVZ Martin bolo vykonávané monitorovanie hygienicko - epidemiologického stavu žalovaného, pričom sa jedná o orgán štátnej správy, ktorý je oprávnený na monitorovanie hygienicko - epidemiologického režimu na pracoviskách žalovaného, a ktoré aj bolo priebežne vykonávané odbermi pravidelných sterov. V súvislosti s uvedeným žalovaný poukázal na to, že súd si z vlastnej iniciatívy vyžiadal stanovisko Regionálneho úradu verejného zdravotníctva, pobočka Martin, ktorý potvrdil, že počas vykonaných kontrol HER v roku 2003 nebola zo sterov z vysterilizovaného materiálu ani z prostredia kultivačne potvrdená baktéria staphylococcus. Žalovaný súčasne kategoricky odmietol tvrdenia žalobkyne ohľadne falšovania dokumentácie, o tendenčnosti výpovedí zamestnancov, keď podľa názoru žalovaného sa jedná o účelové a zavádzajúce vyhlásenia žalobkyne, ktoré nemajú oporu v ďalšom dokazovaní, a ktorými sa snaží žalobkyňa vyvolať správnosť svojich tvrdení. Podľa názoru žalovaného iba samotné presvedčenie žalobkyne na vyvodenie iného záveru z vykonaných dôkazov, než k akému dospel súd prvej inštancie, nepostačuje, keď žalobkyňa zaťažuje nielen povinnosť tvrdenia, ale aj povinnosť ňou produkované tvrdenia preukázať. Zo strany žalobkyne však nedošlo k preukázaniu jej tvrdení. Pokiaľ žalobkyňa v odvolaní poukazuje na tú skutočnosť, že súd prvej inštancie v priebehu konania mal náznaky zaujatosti voči jej osobe, ktoré sa prejavili a vyvrcholili vo vydanom rozsudku, žalovaný s týmto názorom nesúhlasí a považuje uvedené vyjadrenie žalobkyne za účelové. Žalovaný považuje za nesporné, že žalobkyňa utrpela pri páde z rebríka závažnú trieštivú dislokovanú zlomeninu horného konca ramennej kosti na pravej hornej končatine, keď závažnosť úrazu nebola spochybnená žiadnym zo znalcov pribratých v predmetnom konaní. Žalovaný má za to, že liečba u žalobkyne pre poškodenie pravej hornej končatiny bola poskytnutá lege artis a že vzniknuté komplikácie v priebehu liečenia nemajú príčinu v zle poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ale v závažnosti samotného poranenia a v ďalších príčinách, ktoré nebolo možné predvídať. Na základe uvedeného žalovaný navrhol, aby odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie potvrdil ako vecne správny, prípadne odvolanie (ako oneskorene podané) odmietol. Súčasne si žalovaný uplatnil náhradu trov konania.

4. Žalobkyňa v odvolacej replike vyjadrila nesúhlas s vyjadrením žalovaného k podanému odvolaniu. Má za to, že po podaní žaloby žalovaný predložil všetky výsledky zmanipulované s výsledkom „pôdy zostali sterilné“. Podľa jej názoru, tak to bolo aj pri poslednej operácii, keby bola vykonaná biopsia s negatívnym výsledkom, keď si kladie otázku, prečo bola doporučená dlhodobá antibiotická liečba Dalacínom až 3 mesiace. MUDr. E. a tiež aj ÚRVZ Martin podali zavádzajúce vyjadrenia, nakoľko v čase jej prvej hospitalizácie v auguste 2003 bola ÚRVZ pre nevyhovujúce hygienické požiadavky uzatvorená jedna operačná sála z týchto dôvodov. Dôkaz podal aj doc. MUDr. E., riaditeľ Nozokomiálnej spoločnosti, ktorý je priložený v spise. Podľa názoru žalobkyne pád z rebríka jej predsa nespôsobil nemocničnú nákazu, keďže táto sa do nemocnice nenosí. Počas obdobia od roku 2003 až do roku 2019 sa OTK vôbec nevyjadruje k nálezu MRSA, ostatné oddelenia, kde jej bolo vykonané RTG, CT, MR tento nález potvrdzujú. Posledné RTG vyšetrenie z roku 2018 potvrdzuje nález chronickej osteomyelitídy. Žalobkyňa si kladie otázku, že keby nebol prítomný zápal kostnej drene v ramene, prečo počas 17 rokov bola potom liečená antibiotikami na túto diagnózu. Súčasne poukázala na to, že keby bolo nervové poškodenie spôsobené pri úraze, prečo nemala nefunkčnú ruku ihneď, ale až po 2,5 mesiacoch, keď pohyb v ruke bol celé to obdobie, i keď bol veľmi bolestivý pre hĺbkovú infekciu, tiež i vysoké horúčky do 40 stupňov a musela užívať opiáty. Žalobkyňa súčasne vzniesla otázku prečo jej boli transplantované kostné štepy, ako i vložené titánové dlahy, keď žalovaný nepotvrdzuje a vyvracia nález zápalu kostí. Pri prvej OTK kontrole po operácii jej Dr. D. ani ruku nevidel, drôty mala vysunuté nad kožou, z otvorov vystrekoval nepríjemne zapáchajúci hnis a on jej odporučil kontrolu o 2 týždne. Antibiotiká Doxybene, ktoré užívala po hospitalizácii, neboli na túto diagnózu účinné. Podľa jej názoru tu bola zanedbaná liečba, nakoľko neboli odobraté ani stery, ani krv na mikrobiologické vyšetrenie. Dôvodom poškodenia jej zdravia bola tiež predčasná extrakcia K-drôtov, ako i predčasná rehabilitácia so zápalovým procesom a nezhojenou fraktúrou. Po podaní teplých procedúr nastali vysoké horúčky, bolesti, začervenanie celého ramena, dôkaz reakcie na zápal. REH liečba jej bola viackrát prerušená a na odporúčenie REH lekára jej zamietli kúpeľnú liečbu, nakoľko by sa jej pre zápalovú aktivitu zdravotný stav zhoršoval, čo vyplýva z vyjadrenie primára MUDr. G..

5. Žalovaný v odvolacej duplike uviedol, že tvrdenie žalobkyne uvádzané v predmetom vyjadrení považuje za nedôvodné, účelové a zavádzajúce a v celom rozsahu zotrval na skutočnostiach uvádzaných vo vyjadrení k odvolaniu zo dňa 04.06.2020.

6. Krajský súd, ako súd odvolací (§ 34 CSP), preskúmal napadnutý rozsudok na základe podaného odvolania žalobkyne v rozsahu danom § 379 CSP a § 380 CSP a bez nariadenia odvolacieho pojednávania (§ 385 ods. 1 CSP a contrario) napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie podľa ust. § 387 ods. 1, 2 CSP potvrdil.

7. Rozsudok prvej inštancie bol odvolaním napadnutý z dôvodu prezumovaného § 365 ods. 1 písm. f) CSP, t. j. z dôvodu, že súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam, ako aj z dôvodu prezumovaného § 365 ods. 1 písm. c) CSP, t. j. že v konaní pred súdom prvej inštancie rozhodoval vylúčený sudca.

8. Krajský súd podrobne preskúmal všetky rozhodujúce otázky, ktoré boli vo veci vznesené a v plnom rozsahu sa stotožnil so skutkovými a právnymi závermi súdu prvej inštancie. Súd prvej inštancie v dostatočnom rozsahu zistil skutočnosti rozhodné pre posúdenie danej veci, vecne správne rozhodol a svoje rozhodnutia odôvodnil v súlade s ust. § 220 ods. 2 CSP. Odôvodnenie rozhodnutia súdu prvej inštancie je vecne správne, podrobné, vyčerpávajúco odôvodnené, pričom v jednotlivostiach naň odkazuje aj krajský súd. Z uvedených dôvodov sa krajský súd v odvolacom konaní obmedzil iba na konštatovanie správnosti dôvodov napadnutého rozhodnutia (§ 387 ods. 2 CSP).

9. Odvolací súd (tak, ako to už bolo konštatované súdom prvej inštancie) dospel k záveru, že žalobkyňa (ktorú v spore zaťažovalo dôkazné bremeno) neuniesla dôkazné bremeno ohľadne preukázania podmienok pre vznik zodpovednosti žalovaného za škodu prezumovanú § 420 ods. 1 až 3 Občianskeho zákonníka.

10. Na zdôraznenie správnosti záverov súdu prvej inštancie prezentovaných v napadnutom rozsudku odvolací súd poukazuje na to, že žalobkyňa vo svojej skutkovej argumentácii vychádzala z viacerých základných skutkových prezumpcií, ktoré v konaní neboli jednoznačne preukázané, resp. boli vykonaným dokazovaním vyvrátené (pričom ich preukázanie v spore zaťažovalo žalobkyňu) a zo

vzájomnej kumulácie týchto skutkových prezumpcií a pre ňu priaznivých možných alternatív odborných záverov (vychádzajúcich z týchto skutkových prezumpcií) vyvodzovala splnenie podmienok pre vznik zodpovednosti žalovaného za škodu podľa § 420 ods. 1 a 2 OZ. Odvolací súd sa potom v celom rozsahu stotožnil s podrobným a vyčerpávajúcim vyhodnotením dôkazov zo strany súdu prvej inštancie, majúc za to, že súd prvej inštancie na základe vykonaných dôkazov dospel k správnym skutkovým zisteniam.

11. Žalobkyňa vychádzala zo základného predpokladu, že k poškodeniu nervov (či už nervu axillaris alebo plexu brachialis) nemohlo dôjsť pri jej úraze (páde) dňa 10.08.2003, nakoľko v takomto prípade by sa strata hybnosti prejavila do niekoľkých hodín od úrazu, a teda by nemohla hýbať pravou hornou končatinou ešte niekoľko týždňov po úraze. Má za to, že vo vzťahu k nervu axillaris došlo k postupnému odumretiu nervu, čo malo vyplynúť aj zo záveru súdneho znalca z odboru zdravotníctvo a farmácia, odvetvie neurológia MUDr. Andreja Mihála, ktorý (vychádzajúc z obsahu zdravotnej dokumentácie) uviedol, že neurocirkulačné pomery v čase operácie boli v norme, bez zmien a poškodení. V tejto súvislosti poukázala na to, že jedine MUDr. Mihál ako neurológ bol kompetentný na vyloženie pojmu neurocirkulačné pomery, keďže je znalcom z odvetvia neurológie. Podľa žalobkyne bola príčinou postupného odumretia nervu axillaris infekcia zlatým stafylokokom počas jej pobytu v nemocnici v súvislosti s prvou operáciou v auguste 2003. Malo sa jednať o rozsiahlu hlbokú infekciu, ktorá spôsobila poškodenia nervu axillaris, ako aj plexu brachialis. Žalobkyňa má za to, že v kombinácii s ďalšími faktormi spolu s nevhodne indikovanou rehabilitáciou mohlo dôjsť, a podľa nej aj s vysokou pravdepodobnosťou došlo, k uvedenému poškodeniu, a to spôsobom, ako ho opísal MUDr. Mihál. Žalobkyňa sa stotožnila so závermi MUDr. Mihála, ktorý infekcii prisúdil aj rozhodujúci podiel na poškodení nervu axillaris a záverom MUDr. R., ktorý videl príčinu vzniku pakľbu v oblasti horného konca ramennej kosti aj v predčasnej extrakcii Kirschnerových drôtov.

12. Odvolací súd primárne poukazuje na to, že všetci traja znalci pribratí súdom prvej inštancie do konania za účelom zodpovedania odborných otázok, a to MUDr. Lumír Štefánek (znalec z odboru zdravotníctvo a farmácia, odvetvie traumatológia), MUDr. Marián Nosál (znalec z odboru zdravotníctvo a farmácia, odvetvie ortopédia, traumatológia), ako aj MUDr. Andrej Mihál (znalec z odboru zdravotníctvo a farmácia, odvetvie neurológia) konštatovali, že realizácia operácií dňa 10.08.2003 bola jednoznačne správna a vedená bola lege artis.

13. Žalobkyňa v odvolaní poukazovala na to, že súd prvej inštancie mal ako na rozhodný znalecký posudok prihliadať na posudok MUDr. Michala Mihála. Odvolací súd konštatuje, že závery predmetného znaleckého posudku nie sú konzistentné s údajmi, ktoré tvoria obsah zdravotnej dokumentácie žalobkyne, prípadne vyplynuli z výpovedí svedkov, resp. do konania pribratých znalcov, keď navyše uvedené závery vychádzajú (v podstatnom rozsahu) z dohadov, na základe ktorých menovaný znalec vyhodnotil (prispôobil) svoje závery odborným štúdiám, bez relevantných (v konaní preukázaných) skutočností. Menovaný znalec dospel v znaleckom posudku č. 1/2018 k záveru, že „... Zdravotné následky neurologického poškodenia boli spôsobené z 50 % mechanickým poškodením (n. axillaris aj brachiálny plexus) a z 50 % zápalovým poškodením nozokomiálnej nákazy získanej pri prvej operácii.“ Následne vo vyjadrení zo dňa 15.12.2018 vo vzťahu k brachiálnemu plexu uviedol „... k poškodeniu nervových pletení z oblasti brachiálneho plexu ... došlo z 50 % poškodením mikroprostredia, v ktorom sa už distendované nervové vlákna nachádzali ... a z 50% mechanickým poškodením pri rehabilitačnom procese...“ Vo vzťahu k nervu axillaris v predmetnom vyjadrení uviedol, že „... Jednoznačne došlo bezprostredne po úraze ku distenzii vlákien n. axillaris (mechanický dej) ... Súhlasím s vyjadrením odporcu, že na vývoji nervového poškodenia sa podieľalo viacero faktorov ... - samotný úraz ramena s dominujúcim poškodením nervus axillaris, - následný opuch mäkkých tkanív ramena, - opakované chirurgické intervencie, - lokálny zápalový proces s komplikáciami v priebehu hojenia...“. Počas výsluchu na pojednávaní dňa 12.06.2019 uviedol, že k uvedenému poškodeniu došlo zlým vnútorným prostredím, ktoré bolo spôsobené napríklad aj zápalom aj opuchom, prípadne antibiotickou liečbou. V konaní však nebolo jednoznačne preukázané, že žalobkyňa bola infikovaná stafylokokovou infekciou (prítomnosť infekcie u žalobkyne možno síce vyvodiť, avšak nozokomiálna nákaza nebola v konaní preukázaná, tak ako to správne vyhodnotil súd prvej inštancie), navyše nebolo ani preukázané, že následný infekt spôsobil zápal hlbokých štruktúr, resp. až zápal kosti, keď z týchto predpokladov vychádzal MUDr. Mihál pri deklarovaní zlého metabolického prostredia ako príčiny poškodenia plexu brachialis (resp. neregenerovania nervu axillaris). Uvedený záver spochybňuje samotná skutočnosť, že k ústupu zápalových prejavov malo dôjsť už 12 dní po antibiotickej liečbe v tabletkovej forme, keď v prípade, že by sa jednalo o rozsiahlejšiu infekciu tak, ako sa vyjadril súdny znalec MUDr. Nosál vo výpovedi na

pojednávani zo dňa 02.03.2016, by bolo potrebné žalobkyňu prijať do nemocnice, otvoriť ranu, urobiť tam nejakú preplachovú drenáž a dať žalobkyni lieky antibiotiká v infúzií. Predpoklad hlbšej infekcie vylúčil aj MUDr. Štefánek v znaleckom posudku č. 4/2008 v odpovedi na otázku 2.

13.1. Taktiež zo zdravotnej dokumentácie nevyplývalo (tak ako to konštatuje MUDr. Nosál), že by sa žalobkyňa po prekonaní tejto (prvotnej) infekcie dlhšiu dobu podrobovala antibiotickej liečbe, keď jedným z predpokladov MUDr. Mihála pre vyslovenie záveru o zlom metabolickom prostredí bolo aj dlhodobé užívanie antibiotík.

13.2. Odvolací súd súčasne poukazuje na ďalší (následne vyvrátený) predpoklad, z ktorého vychádzal súdny znalec MUDr. Mihál pri ustálení záveru, kedy malo dôjsť k poškodeniu plexus brachialis, a to, že pri EMG vyšetrení vykonanom MUDr. E. G., PhD. dňa 21.11.2003 nebolo poškodenie plexus brachialis vpravo ešte zistené, avšak pri EMG vyšetrení zo dňa 19.07.2004 už bola zistená lézia plexus brachialis vpravo s prakticky afunkčnosťou v proximálnom segmente. Uvedená domnienka (ku ktorej MUDr. Mihál dospel na základe predpokladu, ktorý vyslovil na pojednávaní zo dňa 12.06.2019, že MUDr. G. v prípade, ak by videl odumieranie nervu, tak by to vyšetril; poznámka súdu: ide o vyšetrenie zo dňa 21.11.2003) bola však následne vyvrátená MUDr. E. G., PhD., ktorý vo vyjadrení zo dňa 12.07.2019 poukázal na to, žalobkyňa „...bola dňa 21.11.2003 na EMG vyšetrení so záverom: Lézia nervus axillaris vpravo ťažkého stupňa. Realizácia EMG vyšetrenia v tom čase bola sťažená pre poruchu funkcie v oblasti ramenného zhybu v dôsledku úrazu (trieštivá fraktúra humeru) a jeho komplikovaného hojenia. Prítomné bolo subluxačné postavenie ramena, výrazná bolestivosť a algicky podmienené štetrenie pravej hornej končatiny. Preto bolo možné urobiť len obmedzené EMG vyšetrenie, konkrétne ihlové vyšetrenie musculus deltoideus vpravo, ktorý ako jediný sval v oblasti ramenného pletenca javil klinické známky ťažkého poškodenia. Ihlové vyšetrenie ostatných svalových skupín urobené nebolo. V júli 2004 bola pacientka na EMG vyšetrení so záverom lézia brachiálneho plexu vpravo ťažkého stupňa. V tomto období bol už plne vyvinutý klinický otras širšieho nervového poškodenia lézie plexus brachialis“. Z uvedeného možno vyvodit', že východisko, z ktorého MUDr. Mihál ustálil záver o poškodení plexu brachialis až po EMG vyšetrení zo dňa 21.11.2003 nebolo preukázané.

13.3. Pokiaľ MUDr. Mihál pri vypracovaní znaleckého posudku vychádzal z prezumpcie, že MUDr. T. pri operácií zo dňa 10.08.2003 konštatoval, že žalobkyňa má zachované neurocirkulačné pomery, odvolací súd poukazuje na vyjadrenie znalca MUDr. Nosála, ktorý vysvetlil, akým spôsobom operatér pri takomto type zlomeniny môže dôjsť k uvedenému záveru, a totiž, že operatér len zisťuje či končatina v dolnej časti je zásobená krvou a či pacient v dolnej časti končatiny, teda prstami, dľaňami dokáže vykonávať pohyb.

13.4. Odvolací súd súčasne prihliadol aj na tú skutočnosť, že zatiaľ čo MUDr. Nosál, znalec z odboru zdravotníctva a farmácia, si závery znaleckého posudku obhájal vo svojej výpovedi, ako aj v následnej spoločnej výpovedi s MUDr. Mihálom, MUDr. Mihál na záveroch znaleckého posudku vypracovanom v prejednávanej spore nezotrval a svoje závery následne (po konfrontácii s vysvetleniami a závermi MUDr. Nosála, príp. aj samotného žalovaného) v niektorých podstatných otázkach modifikoval, čo vzbudzuje určitú mieru pochybností aj o správnosti záverov, na ktorých zotrval. Odvolací súd týmto nespochybňuje kvalifikovanosť MUDr. Mihála ako súdneho znalca z odboru neurológie, avšak s poukazom na výsledky rozsiahleho dokazovania vykonaného v prejednávanej spore má za to, že tieto závery neboli prezentované dostatočne v konkrétnej rovine a vychádzajú iba z možných abstraktných (príp. hypotetických) a v konaní nepreukázaných skutočností, keď navyše otázku príčiny poškodenia dotknutých nervov (vzhľadom na viaceré alternatívy možných príčin, či už malo ísť o deklarované zlé metabolické prostredie alebo následok úrazu, príp. iné príčiny) nemožno posudzovať výlučne z neurologického pohľadu, ale toto má úzky súvis aj s oblasťou traumatológie (kde svoje názory prezentoval práve MUDr. Nosál). Pokiaľ ide o možnú príčinu vzniku pakíbu v oblasti horného konca ramennej kosti, spočívajúcu v predčasnej extrakcii Kirschnerových drôtov, odvolací súd poukazuje na to, že dôvodom ich predčasnej extrakcie bolo práve zabránenie možnému rozšíreniu infekcie (ktorej nozokomiálny pôvod nebol preukázaný), tak ako to konštatoval okrem iných aj znalec MUDr. Štefánek. Z vykonaného dokazovania taktiež nevyplývalo, že by k poškodeniu plexu brachialis malo dôjsť nevhodným, príp. predčasným rehabilitačným procesom, keď potrebu včasnej rehabilitácie vyčerpávajúco vysvetlil znalec MUDr. Nosál (str. 13 zápisnice o pojednávaní zo dňa 12.06.2019), pričom žiadne konkrétne námietky ohľadne uskutočnenia rehabilitácie lege artis neboli prezentované.

14. Ani rozsiahle dokazovanie vykonané v prejednávanej spore, pri prezentovaní viacerých možných verzií a alternatív poškodenia zdravia žalobkyne (poškodenie pri samotnom úraze 10.08.2003, prípadne mechanický tlak na brachiálny plexus, prípadne poškodenie pri rehabilitácií alebo následok zlého metabolického prostredia) nevedlo k jednoznačnému ustáleniu záveru, že nozokomiálna infekcia a následné komplikácie spojené s touto infekciou boli príčinou poškodenia zdravia žalobkyne, za ktorú by

mal niešť zodpovednosť žalovaný. Odvolací súd zdôrazňuje, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (v súdenom spore žalovaný) nenesie zodpovednosť za pozitívny výsledok zdravotnej činnosti (t.j. úspech liečebného procesu), ale je zodpovedný za to, že jeho liečebné postupy boli vykonané lege artis s ohľadom na okolnosti toho-ktorého prípadu. Ako už bolo vyššie uvedené, z vykonaného dokazovania vyplývajú viaceré alternatívy poškodenia zdravia žalobkyne (keď možno mať pochybnosti o správnosti týchto alternatív, či už išlo o závery MUDr. Nosáľa, MUDr. Štefáneka, resp. MUDr. Mihála), avšak povinnosťou žalobkyne bolo v spore uniesť dôkazné bremeno ohľadne tých skutočností, ktoré by umožňovali súdu vysloviť záver o zodpovednosti žalovaného za škodu na zdraví, k čomu však ani podľa názoru odvolacieho súdu nedošlo.

15. Pokiaľ žalobkyňa poukazovala na nedostatočné vedenú, nečitateľnú, resp. chýbajúcu zdravotnú dokumentáciu, keď porušenie tejto povinnosti nemôže byť na jej ujmu, ale má byť interpretované na ťarchu žalovaného, odvolací súd poukazuje na to, že zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia za poškodenie zdravia nemožno odvodzovať výlučne z nedostatku vedenia zdravotnej dokumentácie pacienta. Navyše žalobkyňa pri uvedenej námietke nijakým spôsobom nekonkretizovala, ktoré konkrétne časti zdravotnej dokumentácie majú byť nedostatočné alebo nečitateľné, prípadne chýbajúce a aký by bol ich vplyv na výsledok sporu. Odvolací súd si uvedomuje, že prenesenie dôkazného bremena na žalovaného za situácie nedostatočne vedenej alebo chýbajúcej zdravotnej dokumentácie, by mohlo byť za určitých okolností akceptovateľné, nakoľko poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nemôže získavať v konaní výhodu vyplývajúcu z porušenia jeho zákonnej povinnosti viesť riadne zdravotnú dokumentáciu. Súd teda môže rozhodnúť o prenesení (obrátení) dôkazného bremena ohľadne preukazovania (ne)splnenia niektorého z predpokladov zodpovednosti za škodu, ale táto možnosť predstavuje prostriedok ultima ratio. Je na mieste vtedy, keď tvrdenie pacienta nemožno preukázať ani uložením vysvetľovacej povinnosti protistrane. Za daných okolností odvolací súd vyhodnotil uvedenú námietku žalobkyne ako námietku predloženú v hypotetickej rovine bez uvedenia konkrétnych namietaných skutočností, pretože aj keby súd pripustil možné nedostatočné (chýbajúce) vedenie zdravotnej dokumentácie, toto bolo v prejednávacom spore odstraňované výsluchom svedkov (ošetrojúcich lekárov), vyjadreniami dotknutých pracovníkov a následne vyhodnocované viacerými znalcami. Pokiaľ žalobkyňa namietala nevierohodnosť ošetrojúcich lekárov vypočutých v postavení svedkov z dôvodu možného vyvodenia zodpovednosti voči nim, je potrebné poukázať na to, že podľa samotnej žalobkyne mala byť prvotnou príčinou jej zdravotných ťažkostí nozokomiálna infekcia, za ktorú žiadny z ošetrojúcich lekárov spravidla nemôže niešť zodpovednosť (iba ak by nedodržel stanovené hygienické opatrenia, čo v konaní nebolo namietané). Nejednalo sa teda o prípad, že by niektorý z ošetrojúcich (vypočutých) lekárov mal individuálne pochybiť pri výkone zdravotnej starostlivosti, z ktorého by mu hrozila priama sankcia z hľadiska pracovnoprávnej, príp. trestnoprávnej zodpovednosti. Navyše uvedené výpovede nemožno hodnotiť ako výpovede výslovne v prospech žalovaného, keď samotná žalobkyňa svoje tvrdenia v časti odvodzuje z výpovedí týchto svedkov (napr. z domnienky MUDr. G., že dôvodom na predpis iných antibiotík dňa 12.09.2003 bolo to, že vizuálnym spôsobom zistil, že by mohlo ísť o infekciu, keď empiricky predpokladal, že sa mohlo jednať o stafylokokovú infekciu, hoci následne pri kultivácii odobratej vzorky nebola táto domnienka potvrdená). Menovaný teda pri predpise antibiotík vychádzal z domnienky o prítomnosti tejto infekcie, keď navyše uvedený postup pri predpise antibiotík (pred výsledkom kultivácie) bol logicky vysvetlený pravidlami pri predpise iných antibiotík platnými v danom čase a urgentnou potrebou zastaviť infekciu. Pokiaľ ide o výpoveď MUDr. E., že on do zdravotnej dokumentácie nedopísal údaj o prítomnosti stafylokokovej infekcie, žalobkyňa sa iba obmedzila na to, že sa jedná o jeho rukopis, avšak žiadny dôkaz na preukázanie svojho tvrdenia nepredložila.

16. Pokiaľ žalobkyňa v odvolaní napadla rozsudok súdu prvej inštancie aj podľa § 365 ods. 1 písm. c) CSP, keď podľa jej názoru súd prvej inštancie mal v priebehu celého konania náznaky zaujatosti voči nej, ktoré sa prejavili a vyvrcholili aj vo vydanom rozsudku, odvolací súd konštatuje, že žalobkyňa konkrétne náznaky zaujatosti súdu voči nej v odvolaní nijakým spôsobom nekonkretizovala. Je potrebné uviesť, že ak žalobkyňa mala vedomosť o dôvodoch, pre ktoré by mala byť zákonná sudkyňa súdu prvej inštancie v konaní vylúčená, nič jej nebránilo v tom, aby v konaní uplatnila postup prezumovaný § 52 a nasl. CSP. Odvolací súd poukazuje na to, že zaujatosť sudcu nemožno bez ďalšieho vyvodzovať výlučne z procesného postupu súdu, prípadne rozhodnutia súdu, s ktorým sa strana sporu nestotožňuje, ale musí byť založené na konkrétnych skutočnostiach, z ktorých je zrejmé, že na strane sudcu absentujú znaky nestrannosti.

17. O trovách odvolacieho konania súd rozhodol podľa § 396 ods. 1 CSP v spojení s § 255 ods. 1 CSP tak, že priznal žalovanému právo na náhradu účelne vynaložených trov odvolacieho konania.

18. Toto rozhodnutie prijal senát Krajského súdu v Žiline pomerom hlasov 3 : 0.

### **Poučenie:**

Proti tomuto rozhodnutiu odvolacieho súdu je prípustné dovolanie, ak to zákon pripúšťa. (§ 419 CSP)

Dovolanie je prípustné proti každému rozhodnutiu odvolacieho súdu vo veci samej alebo ktorým sa konanie končí, ak

- a) sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov,
- b) ten, kto v konaní vystupoval ako strana, nemal procesnú subjektivitu,
- c) strana nemala spôsobilosť samostatne konať pred súdom v plnom rozsahu a nekonal za ňu zákonný zástupca alebo procesný opatrovník,
- d) v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie,
- e) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, alebo
- f) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 420 CSP).

Dovolanie je prípustné proti rozhodnutiu odvolacieho súdu, ktorým sa potvrdilo alebo zmenilo rozhodnutie súdu prvej inštancie, ak rozhodnutie odvolacieho súdu záviselo od vyriešenia právnej otázky,

- a) pri ktorej riešení sa odvolací súd odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu,
- b) ktorá v rozhodovacej praxi dovolacieho súdu ešte nebola vyriešená alebo
- c) je dovolacím súdom rozhodovaná rozdielne.

Dovolanie v prípadoch uvedených v odseku 1 nie je prípustné, ak odvolací súd rozhodol o odvolaní proti uzneseniu podľa § 357 písm. a) až n). (§ 421 ods. 1 a 2 CSP)

Dovolanie podľa § 421 ods. 1 nie je prípustné, ak

- a) napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení neprevyšuje desaťnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,
- b) napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení v sporoch s ochranou slabšej strany neprevyšuje dvojnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,
- c) je predmetom dovolacieho konania len príslušenstvo pohľadávky a výška príslušenstva v čase začatia dovolacieho konania neprevyšuje sumu podľa písmen a) a b).

Na určenie výšky minimálnej mzdy v prípadoch uvedených v odseku 1 je rozhodujúci deň podania žaloby na súde prvej inštancie. (§ 422 ods. 1 a 2 CSP)

Dovolanie len proti dôvodom rozhodnutia nie je prípustné. (§ 423 CSP)

Dovolanie sa podáva v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii. Ak bolo vydané opravné uznesenie, lehota plynie znovu od doručenia opravného uznesenia len v rozsahu vykonanej opravy.

Dovolanie je podané včas aj vtedy, ak bolo v lehote podané na príslušnom odvolacom alebo dovolacom súde. (§ 427 ods. 1 a 2 CSP)

V dovolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania ustanovených v § 127 ods. 1 CSP (ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje a podpísania) uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa toto rozhodnutie napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (dovolacie dôvody) a čoho sa dovolateľ domáha (dovolací návrh). (§ 428 CSP)

Dovolateľ musí byť v dovolacom konaní zastúpený advokátom. Dovolanie a iné podania dovolateľa musia byť spísané advokátom.

Povinnosť podľa odseku 1 neplatí, ak je

- a) dovolateľom fyzická osoba, ktorá má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,

b) dovolateľom právnická osoba a jej zamestnanec alebo člen, ktorý za ňu koná má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,

c) dovolateľ v sporoch s ochranou slabšej strany podľa druhej hlavy tretej časti tohto zákona zastúpený osobou založenou alebo zriadenou na ochranu spotrebiteľa, osobou oprávnenou na zastupovanie podľa predpisov o rovnakom zaobchádzaní a o ochrane pred diskrimináciou alebo odborovou organizáciou a ak ich zamestnanec alebo člen, ktorý za ne koná má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa. (§ 429 CSP)

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže dovolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie dovolania. (§ 430 CSP)