

Súd: Okresný súd Trnava  
Spisová značka: 8C/222/2014  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 2114225344  
Dátum vydania rozhodnutia: 09. 10. 2018  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Jozef Šulek  
ECLI: ECLI:SK:OSTT:2018:2114225344.19

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Trnava sudcom JUDr. Jozefom Šulekom v právnej veci žalobcu 1./: K. F., nar. XX.XX.XXXX, bytom S. XXXX/XX, XXX XX I., žalobcu X./: K. S. F., nar. XX.XX.XXXX, bytom S. XXXX/XX, XXX XX I., žalobcu X./: K. F., nar. XX.XX.XXXX, bytom S. XXXX/XX, XXX XX I., všetci právne zastúpení: JAVOR - TOKÁR advokátska kancelária, s.r.o., so sídlom Stará Vajnorská 37, 831 04 Bratislava, IČO: 36 264 750, proti žalovanému: Fakultná nemocnica Trnava, so sídlom Andreja Žarnova 11, 917 01 Trnava, právne zastúpenému: PROSMAN a PAVLOVIČ advokátska kancelária, s.r.o., so sídlom Hlavná 31, 917 01 Trnava, ICO: 36 865 281, za účasti intervenienta na strane žalovaného: KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s., Vienna Insurance Group, IČO: 00 585 441, so sídlom Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava, právne zastúpeného: JUDr. Baltazár Mucska, advokát so sídlom Vajnorská 55, 831 03 Bratislava, o náhradu škody a náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, takto

### **r o z h o d o l :**

I. Konanie v časti o zaplatenie sumy 5855,- eur z a s t a v u j e.

II. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi 1 sumu 206.329,60 eur titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, v lehote do 60 dní od právoplatnosti rozsudku.

III. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobkyni 2 sumu 50.000,- eur titulom náhrady nemajetkovej ujmy, v lehote do 60 dní od právoplatnosti rozsudku.

IV. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi 3 sumu 50.000,- eur titulom náhrady nemajetkovej ujmy, v lehote do 60 dní od právoplatnosti rozsudku.

V. Vo zvyšku žalobu zamieta.

VI. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi 1. náhradu trov konania v časti o náhradu škody na zdraví v rozsahu 76,18% trov konania.

VII. Žalovanej a intervenientovi nepriznáva náhradu trov konania v časti o náhradu nemajetkovej ujmy.

VIII. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobkyni 2 a žalobcovi 3 náhradu trov konania v rozsahu 100% v časti konania o ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy.

### **o d ô v o d n e n i e :**

1. Žalobcovia sa žalobou doručенou súdu dňa 03.10.2014 domáhali, aby žalovaný uhradil žalobcovi 1 náhradu škody na zdraví v sume 855,- eur a náhradu nemajetkovej ujmy 600000,- eur, žalobkyni 2 náhradu nemajetkovej ujmy 200000,- eur a žalobcovi 3 rovnako 200000,- eur. Žalobcovia žalobu odôvodnili tým, že sú fyzické osoby nepodnikatelia a žalovaný je príspevkovou organizáciou nepodnikateľom. Ďalej uviedli, že dňa 03.10.2012 od presne nezisteného času do 17.05 v Trnave,

na gynekologicko - pôrodnicej klinike vo Fakultnej nemocnici Trnava, so sídlom A. Žarnova č. II, Trnava, počas hospitalizácie K. S. N. nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom I., S. XXXX/XX z dôvodu pôrodu, doposiaľ nezistený páchatel' ako zdravotnícky pracovník za presne neustálených okolností, počas pôrodu presne nezisteným konaním a nedostatočným monitorovaním plodu ohľadom diagnosticky možného ohrozenia plodu hypoxiou, spôsobil u novorodenca K. F., nar. XX.XX.XXXX ťažkú ujmu na zdraví, s trvalým poškodením zdravia, pričom mu doteraz diagnostikovali poruchu zrakovú a sluchovej percepcie, kogenitálny, laryngeálny stridor, adenoidné vegetácie I. st. stav po závažnej perinatálnej lézii, symptomatické infaltilné spazmy. Uznesením vyšetrovateľa Okresného riaditeľstva policajného zboru, Odbor kriminálnej polície, 1. Oddelenie všeobecnej kriminality v Trnave, ČVS: ORP-1289/1-0VKTT-2013 Ta bolo podľa § 199 ods. 1 Tr. por. začaté trestné stíhanie pre prečin ublíženia na zdraví podľa § 157 ods. 1, ods. 2 písm. aj, písm. b) Tr. zák. Podľa protokolu č. 220/013 z 14.05.2013 o vykonanom dohľade, Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trnava, pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti K. S. N., nar. XXXX, Z. FN Trnava, dňa 03.10.2012 nebolo zabezpečené adekvátne monitorovanie stavu plodu počas I. doby pôrodnej, a tým nebola včas diagnostikovaná intrauterinná hypoxia, pričom úrad výkonom dohľadu na mieste zistil porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Maloletému K. F. v príčinnej súvislosti s vyššie citovaným porušením právnych predpisov zamestnancami žalovanej, ktorých na svoju činnosť použila podľa žalobcov, vznikla škoda na zdraví spočívajúca v bolestnom nasledovne: ischemicko-hypoxické poškodenie mozgu 340 bodov, perkutánna endoskopická gastrostómia 35 bodov, spolu 375 bodov x 15,72 eur= 5.855,- eur. Žalobcovia nárok na náhradu nemajetkovej ujmy zdôvodnili tým, že Konaním, resp. opomenutím citovaným v bode I. tejto žaloby prišlo k neoprávnenému zásahu do osobnostných práv žalobcov v 1./ až 3/ rade, a to práv na ochranu osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy podľa § 11 Občianskeho zákonníka. Žalobca v 1./ rade v dôsledku tohto zásahu sa už od narodenia nemôže uplatniť spoločensky, kultúrne ani rodinne. Je absolútne závislý na pomoci ostatných a jeho prognóza nie je priaznivá, nie je schopný sociálneho kontaktu, trpí obojstrannou hluchotou a slepotou, nemôže hovoriť. Žalobca v 1./ rade trpí a v priebehu života bude trpieť mnohými ďalšími ochoreniami a bude s podrobovať celoživotnej liečbe s nepriaznivou prognózou. Jeho ďalší a v podstate celý život bude v dôsledku takéhoto neoprávneného zásahu strastiplný, bude prežívať striedavo väčšie, či menšie utrpenie a bolesti a zdravotné komplikácie. Nie je schopný vyjadriť svoje pocity, či bolesť, ktorá je jeho okoliu skrytá. Nikdy nespozná normálny život, pravdepodobne nikdy nezažije citové puto s iným človekom a nespozná lásku svojich rodičov. Jeho život je obmedzený na základné životné funkcie a utrpenie a pomoc druhých. Žalobcovia v 2./ a 3./ rade ako rodičia maloletého od prvého dňa od pôrodu prežívali nekonečný strach, úzkosť, zmätenosť, beznádej, žiaľ, nevedeli a dosiaľ nevedia, čo ich čaká, čo bude. Dva dni po pôrode ich syn K. znova upadol do kómy, teda o to väčší strach a žiaľ prežívali každý deň, nakoľko nevedeli či to vôbec prežije. Žalobkyňa v 2./ rade musela odísť z nemocnice domov, lebo to znášala veľmi ťažko, staral sa o ňu partner. Nasledovali dni plaču, zúfalstva, obviňovania sa navzájom, zosypala sa celá rodina. Behom niekoľkých minút sa im zmenil od základov celý život, rozplynuli sa ich sny, plány, radosť. Všetko sa zmenilo na plač a zúfalstvo. Za svojim synom chodili každý do nemocnice, žalobca v 3./ rade si musel zobrať dovolenku aby sa staral o žalobkyňu v 2./ rade, avšak aj on sám sa s tým nedokázal vyrovnáť. Potom nasledovali nemocnice, vyšetrenia, samé zlé správy a prognózy. Po vyše mesiaci sa dostali z nemocníc domov, kde sa začal skutočný život, realita. Nikto ich na nič nepripravil, nikto im nepomohol, neporadil, všetko sa museli naučiť robiť sami. Odsávať, kŕmiť cez PEG, rozpoznať synov nepokoj, nakoľko neplače, nemá mimiku, proste úplne všetko ... Celá rodina sa utápala v žiali, ich debaty sa zameriavajú iba na syna, ako mu pomôcť, čo ešte urobiť, čo bude, čo malo a mohlo byť. Začal sa kolobeh návštev lekárov, nemocníc, terapií a tak stále dokola. Pridružila sa epilepsia najhoršej formy, teda rozpoznávali a značili záchvaty, nastavovali ich syna liečbu, čiže znova nemocnice, doktori. Všetko si do dnešného dňa zisťujú sami, sami si uhrádzajú náklady, vybavujú všetko potrebné. Poznačilo to celú rodinu, okrem malého sa v podstate nemajú o čom baviť, ich rodinný vzťah sa točí iba okolo lekárov, nemajú žiadny život, žiadne spoločné ani spoločenské kontakty. Nie sú a nebudú ako normálna rodina s dieťaťom. Prispôsobujú všetok svoj čas svojmu synovi, nakoľko jeho stav im nedovoľuje si robiť vlastný program. Nevedia malého nechať so starou mamou, dedkom, lebo sa o neho vzhľadom na jeho závažný stav nedokáže nikto postarať. Ich dovolenkou sú rehabilitácie, nemocnice, darčekmi pre malého sú stimulačné, rehabilitačné a kompenzačné pomôcky. Žalobkyňa v 2./ rade ako matka, žena nemá žiadny voľný čas pre seba aspoň chvíľu, jej syn vyžaduje 24hod. starostlivosť a nikto ju nevie plnohodnotne zastúpiť, teda nepozná život bežnej matky. Jej kariéra v Policajnom zbore SR je minulosťou. Partnerský život sa zmenil na témy typu kam skôr, k akému doktorovi či terapiu pôjdu. Otec, žalobca v 3./ rade sa

nemôže pohrať so synom, zobrať ho na bicykel, na pieskovisko, kúpalisko, proste nikde. Iba sa každý deň boja čo bude, čo ich čaká, ako to bude ďalej, ako to zvládnu ďalej psychicky, fyzicky a finančne. Sociálny systém zlyháva, musia si sami zháňať financie nakoľko si všetko hradia z vlastného a úspory sa minuli, všetko čo je špeciálne a čo ich syn potrebuje, je aj špeciálne predražené. Sú finančne na dne, snažia sa využívať a žiadať podporu občianskych združení na kúpu pomôcok pre svojho syna. Nikto to nevie pochopiť a tiež sa nevie vžiť do ich situácie, do ich životov. Napriek tomu svojho syna neskutočne milujú a pokiaľ budú schopní urobia pre neho všetko možné. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti sú žalobcovia v 1./ až 3./ rade názoru, že neoprávneným zásahom, za ktorý zodpovedá žalovaná, prišlo k zásahu do ich osobnostných práv, ktorého následky sú neodstrániteľné, sú trvalej povahy, a ktoré môžu byť len do istej miery zmiernené, nikdy nie odstránené. Z uvedeného dôvodu požadujú náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch tak ako je uvedené v petite návrhu. Za poškodenie zdravia ich syna pri pôrode s žalobkyňou v 2./ ani žalobcovia v 3./ rade nikto neospravedlnil a nevyjadril ľútosť zo svojho konania.

2. Žalovaný vo svojom vyjadrení doručenom súdu dňa 08.01.2015 (č.l.24-27) uviedol, že protiprávne konanie musí byť poškodeným preukázané takisto, ako vznik škody a príčinná súvislosť (kauzálny nexus) medzi poškodením právnej povinnosti ako príčinou vzniku škody a škodou a jej rozsahom ako následkom týchto príčin. Dôkazné bremeno preukázania protiprávnosti úkonu spočíva na poškodenom, keďže protiprávnosť zákon nepredpokladá, ako aj dôkazné bremeno vzniku škody, škodu, jej rozsah a príčinnú súvislosť medzi nimi. O vzťah príčinnej súvislosti ide vtedy, ak škoda vznikla následkom porušenej povinnosti škodcu, či právom kvalifikovanej udalosti, teda ak je jeho konanie a škoda vo vzájomnom vzťahu príčiny a následku, a teda ak je doložené, že nebyť protiprávneho úkonu (škodovej udalosti), ku škode by nedošlo. Žalobcovia vo svojom návrhu uvádzajú, že doposiaľ nezistený páchatel ako zdravotnícky pracovník doposiaľ nezisteným konaním dňa 03.10.2012 od presne nezisteného času v Trnave na gynekologicko - pôrodníckej klinike vo Fakultnej nemocnici Trnava za presne neustálených okolností spôsobil u novorodenca K. F., nar. XX.XX.XXXX ťažkú ujmu na zdraví s trvalým poškodením zdravia. Podľa žalovaného bola z jeho strany poskytnutá adekvátne zdravotná starostlivosť tak počas tehotnosti, ako aj pôrodu, pričom vyjadril ten záver, že poškodenie zdravia žalobcu 1 s určitou hraničiacou s istotou nie je v príčinnej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti pred pôrodom, nakoľko podľa žalovaného bola zdravotná starostlivosť poskytnutá bezchybne lege artis. Žiadal vykonať znalecké dokazovanie, ktoré by preukázalo, že zdravotná starostlivosť bola poskytnutá bezchybne. Žalobu žiadal žalovaný zamietnuť.

3. Súd vykonal dokazovanie žalobu zo dňa 3.10.2014, uznesením zo dňa 16.8.2013, protokol č. 220/2013 zo dňa 14.5.2013, vyjadrením žalovanej zo dňa 5.1.2015, vyjadrením K.. C. zo dňa 3.10.2013, oznámením o stave konania ČVS: ORP-1289/1-OVK-TT-2013 zo dňa 4.5.2015, znaleckým posudkom č. XXX/XXXX, znaleckým posudkom č. XXX/XXXX, č.l. 246-296, znaleckým posudkom č. XXX/XXXX č.l.411-454, ostatnými vyjadreniami strán (intervenienta), ako aj ostatným obsahom spisového materiálu.

4. Z obsahu Protokolu č. XXX/XXXX Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (č.l.11-19) plynie, že žalobkyňa 2 bola prijatá u žalovaného o 09:57, o 10:22 bola gynekologicky vyšetrená. Následne bola umiestnená na pôrodný sál, kde od 12:38 do 13:05 vykonali CTG, ktoré nebolo bezprostredne vyhodnotené. O 14:57 bolo CTG vyhodnotené „Bez ohrozenia plodu“. O 17:05 bol indikovaný forceps. K sledovaniu rodičky bolo uvedené, že záznam CTG z 03.10.2012 od 09:41 do 09:55 bol podľa posudzovateľa nereaktívny s pravidelnými kontrakciami, rovnako ako záznam z času od 12:55 do 13:10 hod. Záznam z času od 16:50 do 17:05 bol hodnotený ako ťažko patologický, hyperkinetická činnosť. Podľa záverov protokolu bola počas tehotnosti starostlivosť správna, počas pôrodu bol plod nedostatočne monitorovaný s ohľadom diagnostiky možného ohrozenia plodu hypoxiou. V rámci protokolu bolo poukázané na to, že záznam CTG končiaci o 13:05 bol predložený len v skrátenej forme (posledných 15 minút), pričom bol vyhodnotený až o 14:57.

5. Zo znaleckého posudku číslo XXX/XXXX zo dňa 07.10.2014 znaleckej organizácie forensic (ďalej len „ZP1“) boli zistené nasledovné odpovede na nasledovné otázky:

A) posúďte priebeh pôrodu K.. S. N. vo Fakultnej nemocnici Trnava dňa 03.10.2012: V rámci príjmu bol od 9,41 hod. zaznamenaný 15-minútový kardiografický záznam, ktorý prijímajúca lekárka hodnotí ako reaktívny záznam, BFHR 145 bpm, kontrakcie á 2-4 min. do 80 mmHg. Znalecká organizácia hodnotí záznam ako záznam, bez známkohrozenia plodu, kontrakčná činnosť je nekoordinovaná, kontrakcie á 2-4 min., intenzity od 30 do 80-90 torr. Na pôrodnej sále boli sledované ozvy plodu pôrodnými

asistentkami veľmi zriedkavo, v intervaloch 45 min. - 1 hodina, čo je na I. dobu pôrodnú nedostatočné sledovanie. Len jedenkrát podľa zdravotnej dokumentácie bol realizovaný kardiokardografický záznam v čase od 12,38 do 13,05 hod., ktorý je ohodnotený K.. C. ako záznam bez známkohrozenia plodu, ale jeho kópia nie je súčasťou zdravotnej dokumentácie. Sledovanie oziev plodu počas pôrodu, pokiaľ sa nevykonáva opakovane niekoľkokomínútový kardiokardografický záznam, v tak zriedkavých intervaloch, je nedostatočné. Takýmto spôsobom nemožno s istotou odhadnúť, v akej kondícii sa nachádza plod a je malá pravdepodobnosť, že sa podarí zachytiť nástup eventuálnej hypoxie plodu.

Krátky kardiokardografický záznam ku koncu I. doby pôrodnej, ktorý sa začal realizovať o 16,50 hod. poukazuje na začiatku na bradykardiu okolo 100 bpm, ktorá sa po kontrakciách ešte prehľbuje pod 80 bpm. Z tohto záznamu však nemožno zistiť, kedy alteráci oziev plodu vznikla, či to bolo práve v momente "spustenia" monitoru, alebo monitor zaznamenal stav, ktorý už trval dlhšie. Z tohto dôvodu monitorovanie stavu plodu počas pôrodu u Mgr. S.

N. považujeme za nedostatočné. Namiesto opakovaného dlhodobého pobytu ;sprche mali byť na zmiernenie bolestivých kontrakcií a pravdepodobne aj hyperdynamie, ktorá bola monitorom zachytená ku koncu pôrodu, podané vo vyššej miere spasmooanalgetiká a v tom prípade by bolo možné monitorovať plod tým správnym spôsobom, v niekoľkokomínútových intervaloch. Vaginálna kontrola lekárom bola podľa zdravotnej dokumentácie vykonaná len jedenkrát počas I. doby pôrodnej - v čase o 14,57 hod., kedy pri bránke na 5 cm bola vykonaná amniotomia (prerušenie vaku blán). Viac lekárskeho vyšetrení v zdravotnej dokumentácii nie je uvedených a nie je uvedený ani nález na konci I. doby pôrodnej, kedy zašla bránka, a kde sa vtedy nachádzala hlavička plodu. Podľa zdravotnej dokumentácie nie je získaný CTG záznam po prerušení vaku blán - amniotómii. Pri odtoku plodovej vody hrozí hypoxia plodu kvôli možnému utlačeniu pupočníka telom plodu. Kardiokardografický záznam (CTG) po odtoku plodovej vody, alebo po prerušení vaku blán je štandardným vyšetrením. Inak sa získava CTG každé 2-3 hodiny v trvaní 40 minút a ozvy plodu sa zaznamenávajú každých 15 minút. Nezaznamenanie CTG záznamu po amniotómii hodnotia znalci ako postup non lege artis, ale nie je možné presne zistiť vzťah postupu non lege artis k samotnému hypoxickému poškodeniu plodu. Čo sa týka použitia forcepsu (klieští) v II. dobe pôrodnej, kedy už ošetrojúci personál vedel o tiesni plodu a rodička podľa záznamu v zdravotnej dokumentácii nedostatočne tlačila, bol to správny postup, nakoľko bolo potrebné pôrod - v čo najkratšom čase - ukončiť. Zdravotný stav dieťaťa po pôrode a jeho poškodenie takého stupňa, ako je uvádzané u dieťaťa Mgr. S. N., určite nebol dôsledkom použitia forcepsu, ale mohol byť dôsledkom buď intrauterinne vzniknutých poškodení mozgu v priebehu tehotnosti, alebo dlhšie trvajúcej, nepoznanej hypoxie v priebehu I. doby pôrodnej. Krátkodobá, niekoľkokomínútová alterácia oziev plodu, ktorá bola podľa poskytnutej zdravotnej dokumentácie zachytená ku koncu I. doby pôrodnej a počas II. doby pôrodnej, nemôže byť príčinou poškodenia plodu, nakoľko z takejto hypoxie sa dokáže novorodenec po pôrode veľmi rýchlo spamätať a nezanechá na jeho zdravotnom stave žiadne následky.

B) Vyjadrite sa k poškodeniu zdravia u narodeného dieťaťa K. F.: K. F. sa narodil z 2. fyziologickej tehotnosti v 39 g. t. (gestačnom týždni/týždni tehotenstva - pozn. znalcov) s pôrodnou hmotnosťou 3400 gramov, pôrodnou dĺžkou 51 cm ako donosený novorodenec - bez známkohvývojovej chyby. Pôrod bol komplikovaný alteráciou srdcových oziev plodu počas pôrodu, preto bol pôrod ukončený forcepsom (kliešťami). Po vybavení z rodidiel bol novorodenec úplne chabý, biely, bez reflexov, spontánne nedýchal, mal zníženú akciu srdca, čo pri stimulácii a odsatí pretrvávalo, preto bol oživovaný a musel byť napojený na dýchací prístroj. Postupne dieťa zružovalo, akcia srdca sa upravila, dýchal s pomocou prístrojov. Prvý lapavý nádych sa objavil cca 20-25 min. po narodení, 3 hod. po narodení sa objavilo decerebračné postavenie horných končatín. Pre ťažkú MAC (metabolickú acidózu) bol opakovane podávaný natrium bikarbonát, dostával taktiež lieky na podporu obehu krvi. Včasne bola prítomná výrazná neurologická symptomatológia s hypertonusom končatín, občasným prežívaním, bez mimiky ev. reakcie na podnety. Na USG (ultrasonografii) bol nájdený subkapsulárny hematóm (pod obalom) pravej obličky a krvácanie do pravej nadobličky, na USG mozgu boli prítomné difúzne hyperechogenity ako prejav hypoxického (z nedostatku kyslíka) poškodenia. Prejavy závažného neurologického poškodenia pretrvávali, dieťa spočiatku nemalo výbavné reflexy, fotoreakcia sa objavila po 15 hodinách od narodenia, objavili sa tonické kľče končatín vyžadujúce podávanie antikonvulzív (lieky proti kľčom). Mal. K. F. nar. XX.XX.XXXX vo FNŠP Trnava bol po narodení ťažko asfyktický (pridusený), s Apgarovej skóre: 1 bod za 1. min, 4 body za 5. min; pH: 6,78, BE -27,7. Po jeho vybavení bola nutná resuscitácia (oživovanie). Hypoxicko-ischemická encefalopatia (HIE) je klinicko-patologická jednotka, ktorá vzniká v dôsledku difúzneho hypoxicko-ischemického postihnutia centrálného nervového systému u donoseného novorodenca. Najčastejšou príčinou je perinatálna asfyxia (dusenie sa). Rozsah poškodenia centrálnnej nervovej sústavy závisí na závažnosti HIE. Asi 80 % detí s ťažkou HIE, ktoré prežili, majú závažné komplikácie, medzi ktoré patria predovšetkým detská

mozgová obrna, psychomotorická retardácia, hluchota, slepota, epilepsia. Hypoxicko - ischemické poškodenie (z nedostatku kyslíka) vznikajúce perinatálne, vedie v priebehu prvých 24 hodín života dieťa k vývoju niektorej z nasledujúcich abnormalít: porucha funkcií mozgovej kôry - letargia, stupor, kóma a kŕče (+/-), porucha funkcií mozgového kmeňa - abnormality pupilárneho reflexu a hlavových nervov, zmeny svalového tonusu - hypotónia, zmeny reflexov - absencia a hyporeflexia. Ak vznikne u dieťaťa po asfyxii (po dusení sa), resp. po vážnej hypoxii (nedokyslíčení) počas pôrodu ťažká neonatálna encefalopatia (porucha funkcií mozgu), táto má vždy nepriaznivú prognózu, vedie ku vzniku mozgovej obrny. Najvýznamnejším indikátorom prebehutej pôrodnej asfyxie je dôkaz metabolickej acidózy v arteriálnej pupočníkovej krvi po pôrode (pH < 7,0 a deficit báz BE ;::: 12 mmol/l). Závažnosť intrapartálnej asfyxie (počas pôrodu) je možné posudzovať na základe stupňa neonatálnej encefalopatie a prítomnosti multiorgánového postihnutia u plodu. Akútna asfyxia (dusenie) vedúca k neonatálnej encefalopatii takmer vždy zahŕňa multiorgánové postihnutie. Maloletý K. F. nar. XX.XX.XXXX vo FNsP Trnava bol po narodení ťažko asfyktický (pridusený), s Apgarovej skóre: 1 bod za 1. min, 4 body za 5. min; s prejavom ťažkej metabolickej acidózy vo vnútornom prostredí bezprostredne po narodení - pH: 6,78, BE -27,7. Po jeho vybavení bola nutná resuscitácia (oživovanie), v ďalšom priebehu javil známky závažného hypoxicko - ischemického poškodenia (z nedostatku kyslíka), ktoré vzniklo perinatálne (v období okolo pôrodu).

C) Uvedte, či poškodenie zdravia u K. F. je v príčinnej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti pred pôrodom, počas pôrodu, či po pôrode, či bol plod počas jednotlivých fáz pôrodu dostatočne monitorovaný a pod?. Poškodenie zdravia u K. F. s určitou hraničiacou s istotou nie je v príčinnej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti pred pôrodom, nakoľko zdravotná starostlivosť matke pani K.. S. N., bola poskytovaná bez pochybenia, lege artis. Toto platí aj v prípade, ak by sa u novorodenca K. F. dokázalo poškodenie mozgu vzniknuté intrauterinne (vnúťmaternicovo) počas gravidity, alebo choroba vedúca k poškodeniu zdravia vzniknutá intrauterinne, nakoľko takúto etiológiu (príčinu) poškodenia plodu nemožno v priebehu tehotnosti predpokladať, ani diagnostikovať. Počas pôrodu bol plod pani K.. S. N. nedostatočne monitorovaný, a preto sa ex post nedá určiť, v ktorom období pôrodu začali prejavy hypoxie u plodu a ako dlho hypoxia trvala. Krátkodobá hypoxia, ktorá je zdravotníkmi pracovníkmi zachytená o 16,50 hod. a trvala do pôrodu o 17,05 hod., nemôže byť príčinou tak ťažkého poškodenia zdravia, aké je diagnostikované u novorodenca mal. K. F.. V prvej dobe pôrodnej nebol plod dostatočne monitorovaný. Ozvy plodu boli sledované veľmi zriedkavo v intervaloch 45 min. - 1 hodina, čo v priebehu I. doby pôrodnej nie je sledovanie a monitoring lege artis. Kardiokografický záznam bol podľa zdravotnej dokumentácie natočený v I. dobe pôrodnej len jedenkrát, od 12,38 hod. do 13,05 hod. (jeho kópia v poskytnutej dokumentácii chýba) .. a ďalší, ktorý bol napojený na konci I. doby pôrodnej o 16,50 hod., svedčí o hypoxii plodu. Nakoľko je monitorovanie oziev plodu a celého pôrodu nedostatočné, nie je možné dodatočne určiť, v ktorom období I. doby pôrodnej u plodu hypoxia vznikla. Maloletý K. F. sa narodil ako donosené dieťa bez vrodených vývojových anomálií, je pravdepodobné, že poškodenie jeho zdravia je v príčinnej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti počas pôrodu, kedy nebola včas zachytená alterácia oziev v I. dobe pôrodnej, ako prejav intrauterinnej hypoxie plodu. Dlhodobá intrauterinná hypoxia môže byť príčinou postnatálneho poškodenia plodu.

D) Vyjadrite sa k rozsahu, charakteru, mechanizmu poškodenia zdravia dieťaťa, obodujte zranenia a taktiež uvedte hodnotu 1 bodu v čase skutku? Príčinou závažného poškodenia zdravia novorodenca K. F., nar. dňa O~.X X.XXXX bol prechodný nedostatok kyslíka počas pôrodu, ktorý pravdepodobne viedol k nezvratným zmenám v mozgu novorodenca.

Ako vyplýva zo zdravotnej dokumentácie: zdravotný stav maloletého K. F. bol neurológom hodnotený v prvom mesiaci života ako závažné poškodenie mozgu (hypoxicko - ischemická encefalopatia III. stupňa), ktorá vedie vo väčšine prípadov k rozvoju centrálnej tonusovej poruchy - hypertonický syndróm s výraznou axiálnou hypotóniou a k symptomatickým epileptickým záchvatom.

Podľa výpovede matky je v prepúšťacej správe z Detskej Fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava zo dňa 7.5.2013 zdravotný stav maloletého hodnotený ako:

- stav po závažnej pre a perinatálnej cerebrálnej lézii
- hypoxicko - ischemická encefalopatia
- sympt. infantil. spazmy , tzv. Wherstov syndróm (epilepsia s najhoršou prognózou)
- porucha zrakovéj a sluchovej percie
- stav po zakrvácaní do pravej nadobličky
- kongenitálny laryngeálny stridor
- adenoidné vegetácie I. st

- PEG perkutánná gastrotómia) - ČO znamená, že maloletý nevie jesť, teda má zavedenú hadičku do žalúdka, cez ktorú dostáva stravu). Teda u maloletého K. F. v dôsledku poškodenia mozgu hypoxiou došlo a dochádza k závažnému postihnutiu v oblasti rozumových, pohybových a sexuálnych funkcií, komunikácie a vnímania. Možno predpokladať ťažké a trvalé poškodenie s vysoko nepriaznivou prognózou. Návrh bolestného v prípade pôrodu, resp. aj v prípade použitia forcepsu nie je možné ustáliť a navrhnúť, pretože pôrodom samotným ani pôrodom operačným či inštrumentálnym nemôže dôjsť podľa znaleckej organizácie k uplatneniu nároku na odškodnenie bolestného. Pokiaľ existuje predpoklad príčinného vzťahu trvalých následkov k nesprávnemu postupu v zdravotnej starostlivosti, tieto môžu byť vyčíslené v rámci hodnotenia sťaženia spoločenského uplatnenia. V zmysle zákona Č. 437/2004 Z.z. u maloletého K. F. do úvahy prichádzajú najmä položky číslo 253, 297, 307, 321. Možno predpokladať vysoké bodové hodnotenie sťaženia spoločenského uplatnenia u maloletého. Zdravotný stav maloletého K. F. možno aktuálne hodnotiť len na základe zdravotnej dokumentácie poskytnutej znaleckej organizácii a to bezprostredne po narodení a v prvom mesiaci života a na základe výpovede matky. Pre exaktné posúdenie jeho trvalých následkov je potrebné zhodnotenie zdravotného stavu maloletého K. F. aj v nasledujúcom období. Teda znalecká organizácia v tomto čase nepodáva konkrétny návrh bodového hodnotení. je sťaženia spoločenského uplatnenia, nakoľko tento návrh by aktuálne vzhľadom k okolnostiam prípadu z odborného medicínskeho hľadiska mohol byť neadekvátny. U maloletého je potrebné vykonať hodnotenie sťaženia spoločenského uplatnenia samostatným komplexným interdisciplinárnym znaleckým posudkom až v čase, keď toto bude uplatniteľné a aktuálne.

6. Z posudku N.. K.. O. W., P. plynú závery, že postup K.. S. C. počas pôrodu bol lege artis (č.l.176-180).

7. Žalujúca strana na pojednávaní dňa 16.06.2016 sa v celom rozsahu pridrižovala žaloby. Žalobcovia uviedli, že v súčasnosti sa vypracováva aj posudok na sťaženie spoločenského uplatnenia (ďalej len „SSU“). Na doplnenie uviedli, že žalobcovia v rade 2 a v rade 3, pri určení výšky nemajetkovej ujmy sme vychádzali zo skutočnosti, že títo sú rodičia maloletého K. a teda príbuzní v priamom rade. Maloletý je ich jediným dieťaťom, ktorému s ohľadom na ujmu na zdraví budú poskytovať doživotnú osobnú starostlivosť, ktorá je veľmi náročná. Došlo k zásahu do ich pracovných práv, osobného života, rodinného života. Celý život je prispôbený osobným potrebám maloletého, tento stav bude pretrvávať po celý jeho život. Situácia zasiahla aj do ich vzájomného života ako muž a žena ako aj do ich rodinného života pokiaľ ide o ich rodinný vzťah k ostatným príbuzným. Celý život ako aj ich pracovný život prispôbujú maloletému.

8. Žalovaná na pojednávaní vyslovila úprimnú ľútosť nad zdravotným stavom maloletého K.. Následne poukázala na tú skutočnosť, že ani v žalobe ani na pojednávaní žalobcovia nepreukázali príčinnú súvislosť medzi právnym porušením a vzniknutou škodou. Poukazuje len na rozhodnutia úradu nad zdravotnou starostlivosťou, podľa ktorého zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá lege artis. Avšak poukázali na to, že toto poskytnutie zdravotnej starostlivosti spočívalo iba v tom, že dňa 3.10.2012 nebolo zabezpečené adekvátne monitorovanie stavu plodu. Žalobkyňu v rade 2/ počas prvej doby pôrodnej a tým nebola včas diagnostikovaná intrauterinná hypoxia plodu, avšak má za to, že nie je preukázané, že by toto pochybenie malo vplyv na súčasný zdravotný stav žalobcu v 1 rade. Navrhli súdu, aby vyzval poisťovňu Kooperativa na vstup do konania ako vedľajšieho účastníka na strane žalovanej a navrhli vykonanie nezávislého znaleckého posudku, ktorý by vedel zodpovedať na otázky ohľadne príčinnej súvislosti medzi pochybením žalovaného a momentálny zdravotným stavom žalobcu v rade 1. Po vykonanom dokazovaní navrhli žalobu zamietnuť.

9. Podaním doručeným súdu dňa 06.10.2015 navrhol žalobca pripustiť zmenu žaloby, pričom súd na pojednávaní dňa 06.10.2015 pripustil zmenu žaloby v časti uplatnenej škody na zdraví tak, že žalovaná je povinná zaplatiť náhradu škody vo výške 74.525,- eur. Zmenený nárok sa skladal zo sumy 5.855,- eur predstavovala škodu na zdraví titulom bolestného a suma 68670,- eur náhradu sťaženia spoločenského uplatnenia.

10. Na pojednávaní dňa 06.10.2015 súd vypočul žalobkyňu 2./, ktorá uviedla, že to bolo pred tromi rokmi, jednalo sa o druhé tehotenstvo, keď prvé dieťa som potratila, takže v tomto prípade išlo o rizikové tehotenstvo. Celé tehotenstvo bolo v poriadku, bezproblémové, akurát mesiac bola práceneschopná, bola hospitalizovaná v trnavskej nemocnici, tvrdlo jej brucho, dali jej infúzie a potom bolo všetko v poriadku. V noci z 2. Na 3. Októbra 2012 dostala kontrakcie, tak išli s žalobcom 3 do Fakultnej nemocnici Trnava, kde keď ju zobrali na príjem urobili všetky potrebné vyšetrenia, oboznámila ich s tým, že mám

dohodnutú lekársku, pôrodníčku K.. C., ktorá mala v ten deň službu. Ešte keď bola na príjme nejaká sestrička telefonovala pani doktorke a tá povedala, že o žalobkyni 2 vie a že príde. Potom išla rovno do čakárne, kde jej zdravotné sestry napojili kanilu. Urobili klasické vyšetrenie, ozvy, partner bol celý čas s ňou. Sedeli a čakali na chodbe, nevie presne, či raz, dva či tri krát prišla k nej sestrička s načúvatkom a zisťovala ozvy na mojom bruchu a takto sa to dialo asi o 15.00 hod. a počas tejto doby som sa spýtala sestričky, kedy príde K.. C., povedali mi, že je na štábe alebo riaditeľstve. K.. C. ma vôbec nekontaktovala, druh bol celý čas so mnou, hoci uvádzala, že ma kontaktovala. Okolo 15.05 alebo 15.10 hod. prišla K.. C., odpustila mi plodovú vodu, dala pokyny sestričkám a odišla preč, neviem aké pokyny, začali mi kontrakcie, sestričky mi nariadili, aby som sa išla osprchovať, druh bol so mnou, osprchoval ma. Niečo pred 17.00 hod. na mňa asi pozrela sestrička, nakoľko som už otvorená. Následne som ja spolu s druhom a sestričkami išli na pôrodnú sálu, kde som mala cvične zatlačiť, čo mi sestričky prikázali, tak som zatlačila. Jedna z tých dvoch sestričiek vtedy zdvihla telefón a zavolała K.. C., že už rodíme. Potom som si tam už ľahla, neviem koľko sme čakali, ja už som mala bolesti, začala som rodiť. Bola už prítomná aj K.. C., ktorá mi dávala pokyny, aby som tlačila, tak som tlačila ako som vedela a vládala, mohla. Neviem koľko to trvalo, bolo mi zle, partner mi dával kyslík, potom som aj na chvíľu odpadla. Len som počula, ako pani K.. C., povedala, čo je tu nejaká anomália, pretože klesali rýchlo ozvy. Potom som stále musela tlačiť, dve sestričky mi skákali po bruchu a keď to nešlo tak K.. C. zvolila kliešte. Môjho druhu poslala na tú chvíľu von, pokiaľ malého vytiahla, ale to boli len dve sekundy a potom sa vrátil. Malý neplakal, zvolali všetkých z JISKY a oživovali ho. Po pôrode som dieťa nevidela, videla som ho až na druhý deň a partner ho videl chvíľku po pôrode. Keď ma pani doktorka zašivala, bol tam prítomný aj druh, tak si pamätám, že povedala: dúfam, že na mňa nepodáte trestné oznámenie.“ Mňa potom odviezli na izbu, druh ani neviem kam išiel, ja som bola hotová. Syna som teda videla až na druhý deň keď som mu bola zaniest' ranné mlieko. Na JISKe som mnou komunikovali, povedali mi, že jeho zdravotný stav je vážny, že možno ani neprežije. Bol v inkubátore a dva dni nato dostal opätovne krč a museli ho znova resuscitovať. A vtedy mi primárka na JISKe povedala, že mám všetkých zavolať, že pravdepodobne zomrie. Potom sa v podstate nič nedialo, bola som ubytovaná na izbe sestier a chodila som každý deň aj druh za malým. Jeho stav bol naďalej zlý a vážny a nakoľko bol sondovaný od narodenia a jeho prognóza na zlepšenie nebola tak potom asi tri týždne alebo mesiac od pôrodu sme na vlastnú žiadosť odišli z Trnavy z nemocnice a išli do Banskej Bystrice, kde mu inštalovali PEK sondu. Jedná sa o nainštalovaný klobúčik v žalúdku, ktorý mu umožňuje jesť a prijímať tekutiny, bez tejto sondy by nemohol prijímať živiny. Od tohto dňa sa začal kolobeh vyšetrení, nefrológ, neurológ, očné, ušné, ortopédia, kardio, gastroenterológia, skoro každý mesiac, mesiac a pol sme boli v nemocnici kvôli častým zápalom horných a dolných dýchacích ciest, priedušiek a pľúc a začali sme rehabilitovať. Diagnózami maloletého sú detská mozgová obrna, kvadruparetická forma, nevidí, nepočuje, je kŕmený cez PEK sondu, je ležiaci, nesedí, nedrží hlavičku, má najhorší druh epilepsie Wherdov syndróm a hydrocefalux. Náš život sa v podstate pôrodom skončil, pretože celý svoj čas venujeme malému, pretože my ho nedáme do žiadneho zariadenia alebo ústavu. Starám sa o neho 24 hodín nepretržite. Úplne sme prestali spoločensky, sociálne žiť, úplne nikam nechodíme, pretože to nedovoľuje jeho zdravotný stav, keď to dovoľuje jeho zdravotný stav, chodíme na rehabilitácie, ktorých je množstvo a ktoré stoja neskutočné peniaze. V podstate chodievame na rehabilitácie každý deň, v Sereďi je denné centrum, od pondelka do piatku, hodina denne, hodina stojí 15,- euro, tam chodievame aj na fyzioterapiu tam platíme 15,- eur. Okrem toho chodievame rehabilitovať do Hlohovca, hodina 12,- eur. Do Piešťan chodievame na transkrálnu terapiu, hodina 30,- eur, ergoterapia 12,- euro, kanisterapia 20,- eur a keď to jeho zdravotný stav dovolí, chodievame s ním na pobyty, ktoré stoja okolo 100,- 200,- eur, rehabilitačné pobyty. Tento týždeň chodievame na kranioskrálnu terapiu, pondelok, streda, piatok, jedna hodina stojí 250,- eur. Mesačne sú výdavky na syna rôzne od 600,- do 1.000,- eur, závisí to od množstva liekov a vitamínov, ktoré musí brať a množstvo špeciálnych pomôcok, ktoré mu kupujeme, napr. špeciálny kočík stál 3.200,- eur, špeciálna sedačka okolo 1.600,- euro a všetky špeciálne stimulátory ktoré sú pre takéto deti stoja od 50,- eur vyššie. Pre nás je každý deň to isté, som pri ňom 24 hodín denne, nikam neviem bez neho ísť. Dost' často je odsávaný, pretože sám nie je schopný vykašľovať, nemá žiadne reflexy ani mimiku, preto je stále odsávaný. Kŕmim ho, chodím rehabilitovať, keď má epileptické záchvaty, tak ho mece, podávame mu na ukludnenie diazepam. V podstate potrebuje pri sebe 24 hodinovú starostlivosť, lebo ani v noci nespáva. Asi dva, tri týždne dozadu som začala chodiť neurológovi z dôvodu, že som mávala časté bolesti hlavy a migrény, poslal ma na CT. Absolvovala som röntgen chrčtice a očné vyšetrenie. Bola som aj u psychologičky tu v Trnave. Neberiem žiadne lieky aj keď mi boli odporúčané, lebo by ma utlmili čo si nemôžem dovoliť z dôvodu 24 hodinovej starostlivosti o syna a pracovnej pozície. Toho času mám predĺženú materskú dovolenku do roku 2018 a predtým som pracovala ako štátny zamestnanec policajt. Zhoršil sa náš vzťah s partnerom, nezvládame túto situáciu, keď celé naše dni, mesiace a roky

sa točia okolo syna, nikdy som od neho nebola, možno teraz keď som na súde. Od pondelka som mala možnosť nastúpiť do zamestnania, kde som mohla mať sľubnú kariéru, čo však nie je možné, keďže ho nikam nechcela dať. Mala som sa vrátiť k pôvodnému zamestnávateľovi, mám vyštudovanú pedagogiku a vychovávateľstvo a špeciálnu pedagogiku a plus v rámci rezortu mám vyštudovanú dôstojnícku školu. Plánovali sme s partnerom druhé dieťa, avšak po tejto skúsenosti je to nemožné. Pokiaľ ide o bývanie, máme trojizbový byt, ktorý je v družstevnom vlastníctve na piatom poschodí. Priestorovo už sa nezmestíme, keďže malý je väčší a máme množstvo stimulátorov a rehabilitačných pomôcok a bude potrebovať vozík s ktorým sa nezmestíme v byte do dverí ani do kúpeľne. A plus sa naštrbili vzťahy v celej našej rodine, pretože všetky rozhovory sa točia iba okolo malého. A ako všemožne sa snažíme mu pomôcť v prípade epileptického záchvatu, ktorý má každý deň aj dva, tri krát sa v podstate jeho mozog zresetuje a začíname odznova a toto isté sa deje aj pri chorobe. Pokiaľ ide o finančnú situáciu, máme občianske združenie pomocníček, cez ktoré si každý rok zbierame 2%. Máme kalendáre, kde figurujú naše deti a z výťažku z predaja kalendárov, financujeme jeho rehabilitácie a všetko musíme vydokladovať. Finančne nám pomáha aj rodina, keďže je mám príjem 260,- - 270,- eur s prídavkami mesačne. Predtým ako som nastúpila na materskú som mala príjem 1.200,- eur. Už teraz sme ako žobráci, všetko sa učíme, zisťujeme a zháňame sami. Pokiaľ ide o nemocnicu, nikto ma nekontaktoval, iba v podstate na minulom pojednávaní prítomná právna zástupkyňa keď sa ospravedlňovala mne, pozerala sa na sudkyňu. Počas pobytu, keď som bola ešte po pôrode v nemocnici tak som po dvoch, po troch dňoch odtiaľ odišla na reverz, muž sa musel o mňa starať a dva krát denne sme chodili na JISKu za synom. Pani doktorka C. keď sme sa na chodbe stretli v nemocnici, tak mi povedala, že sa bola pozrieť na malého. Bola som zdravá a malý bol v termíne donosené dieťa. Stále mám v hlave vyjadrenie pani K.. C.: Dúfam, že na mňa nepodáte trestné oznámenie. Či tam je nejaká anomália.“ Keďže pred pôrodom musí byť zrejme, kam pôjdem rodiť, tak asi mesiac predtým som sa dohodla, že pôrodníčkou bude K.. C. a mesiac pred pôrodom asi dva krát som bola na klasickej prehliadke vo fakultnej nemocnici, raz u K.. C. a raz K.. A., to už som si nie celkom istá a vtedy bolo všetko v poriadku. A ani nie týždeň od poslednej kontroly som išla rodiť. Pokiaľ ide o výšku žalovanej sumy, týkajúcu sa mňa, vyhádzala som z toho, že malého nikam nedáme, konzultovala som to s právnikmi, sledovala obdobné prípady, mesačne ja sama prichádzam o príjem 1.200,- eur, ktorý by som mohla mať aj vyšší plus o príjmy a výdavky ktoré som mala v súvislosti so štúdiom. Proste mne sa skončil život. Chcela by som synovi zabezpečiť plnohodnotný život, zakúpiť mu vlastné bývanie, keď byt v ktorom žijeme nie je náš, byt je malý, stiesnený, nevyhovujúci keď bývame na 5. poschodí. Pokiaľ ide o vyjadrenie ohľadom mojej rodiny, mala som na mysli moju mamu, môjho otca, ktorí síce spolu nežijú, mali sme iné plány v podstate so zdravým dieťaťom v tom sa videli aj starí rodičia. A teraz keď chcú vidieť malého musia prísť oni k nám, ja chodím z času na čas s ním k mame, kde som stále pri ňom prítomná a nikam nemôžem bez neho ísť. V podstate sa presúvam z bytu do bytu s odsávačkou, kapsou liekov a iných vecí, ktoré potrebuje k prežitiu. Mama toho času je zamestnaná v Rakúsku, keď sa ako 53 ročná musela zamestnať aby nám mohla finančne pomôcť, keď ja aj s malým musím byť s nimi. Môj druh nie je schopný plnohodnotne sa postarať o malého tak, ako ja, vie ho nakŕmiť, odsť. Keby mal epileptický záchvat, vedel by si poradiť, dal by mu aj liek. Oddychujem tak, že keď som aj u mamy, tak si aspoň na pol hodinu ľahnem. Ale fungujem so všetkým aj s migrénou, u svojho lekára som nebola 4 roky. Pred pôrodom som pracovala na pozícii zástupcu riaditeľa OO PZ Staré mesto západ Bratislava, kde po skončení materskej mi bolo sľúbené miesto riaditeľa, z čoho však vzišlo. Prognóza vývoja maloletého je veľmi zlá, lekári nám v podstate nič nepovedia a keď aj povedia, tak ho v podstate odpíšu, že bude ležiak, má inkontinciou tretieho stupňa, v podstate s plienkami do konca života a pokiaľ bude mať také silné epileptické záchvaty, nebude vôbec viesť plnohodnotný život. Pokiaľ ide o žalovanú sumu maloletého, vyhádzali sme zo skutočnosti, že v podstate ako na trojročného boli jeho výdavky aj 100.000,- aj 200.000,- eur, ktoré pozostávali aj zo združenia, od rodiny a známych a je predpoklad do budúcnosti, že výdavky na neho budú stále narastať a pokiaľ to dovoľí jeho zdravotný stav budeme rehabilitovať intenzívnejšie keď dvojtyždňový pobyt stojí 3.-000- eur a vyššie s tým, že bude rehabilitovať celý život. Pokiaľ ide o prvý potrat, bol to spontánny potrat v druhom alebo treťom týždni, začala som krváčať. V podstate mi bolo jedno, kde budem rodiť, jedine som chcela, aby to bolo blízko bydliska, pracovala som v Bratislave, žijem v Seredi a tým, že tehotenstvo bolo bezproblémové, niekto ma odrodiť musel. Spýtala som sa môjho gynekológa, ktorý nerodí, či by mi vedel niekoho odporučiť. Povedal mi, že pozná pani K.. C., ja som si ju vyhľadala v zozname a zatelefonovala jej. Nechcela som to nechávať na náhodu, pokiaľ ide o pôrodníka, chcela som aby niekto mal nado mnou ochrannú ruku, v podstate až do 8 mesiaca som chodila do práce do Bratislavy.

11. Žalobca 3 na pojednávaní dňa 06.10.2015 uviedol, že žalobu podal z dôvodu, že je zlomený človek, vychádzal z toho, že ako mu bolo povedané budete mať syna, na čo som sa tešil, robil si plány, videl ho ako športovca. A prišiel 3. október 2012 kedy som sa zobudil do reality. Jemu aj žalobkyni 2 sa zmenil život. Je si vedomý toho, že príchodom dieťa sa život zmení, ale že to bude takto, s tým som nepočítal, keď na to sa jednoducho pripraviť nedá. Predtým, pred pôrodom bol zamestnaný aj stále je u polície, ale predtým bol v zásahovej jednotke, avšak z dôvodu, aby mohli chodiť po lekároch, zmenil pozíciu aj miesto výkonu práce ako ochrana Jadrovej elektrárne Jaslovské Bohunice. Dôvodom bolo hlavne pracovná doba keď teraz pracuje deň, noc a potom mám dva dni voľno a stále dokola. Stále pracuje v rámci jedného útvaru len na inom oddelení, platovo je to v podstate rovnaké. Tehotenstvo partnerky bolo bezproblémové, boli šťastní, že všetko bude bez problémov. Aj termín pôrodu vychádzal presne v tom týždni kedy som ja mal dovolenku. Okolo 9.45 hod. mohli byť na príjme v Trnave v nemocnici, partnerka išla dovnútra, povedali, áno, rodíme. Išli sme na iné poschodie vyššie, prijali ma tam sestričky, ja som im povedal, že chcem byť pri pôrode a čakali sme. Priateľka povedala sestričkám, že má dohodnutú pani MUDr. C., a oni nám povedali, že má službu, takže sme jej nemuseli volať. Ale povedali nám, že pani doktorka tam teraz nie je, že je na riaditeľstvo. Potom sme čakali, sestričky, raz alebo dva krát prišli merať ozvy. Nič sa nedialo asi až do 15.00 hod. kedy prišla K.. C.. Teda ja som ju hneď nevidel ale priateľku si zavolali do vyšetrovne, potom vyšla a povedala, že jej urobila nejaký zákrok, že jej odpustila plodovú vodu, čakali sme ďalej. Priateľka mi povedala, že sa jej bolesti zvýšili a keď prišla sestrička tak nám povedala, že aby sme uľavili bolesti, aby sme ju osprchovali, tak som ju osprchoval. Okolo 16.30 hod. prišli sestričky, zavolali si ju do nejakej miestnosti, išiel s ňou a začali rodiť. Keď ešte stále pri stole tak jej povedali, aby len tak skúšobne začala zatlačiť, zatlačila, potom jej povedali, aby si už ľahla. Sestričky volali K.. C., že už rodíme, aby prišla, možno to trvalo 10 minút pokiaľ začal priebeh pôrodu. Priateľka začala tlačiť, ale stále to nešlo, bolo jej povedané, aby tlačila a poriadne. Potom pani doktorka pozrela a povedala, čo tam je nejaká anomália, ale stále hovorili, aby priateľka tlačila, tak tlačila, potom aj odpadla, dával som jej kyslík. Potom jedna sestrička vyliezla na kozu a začala jej tlačiť brucho. Keď už bolo vidieť, že to už nepôjde, priniesla kliešte. Lekárka povedala, aby priniesla kliešte, vtedy pozrela na nejaký prístroj, povedala priateľke aby ešte zatlačila, ale to nešlo, lekárka mu povedala, aby prešiel vedľa do miestnosti. A ako išiel zatvárať dvere, už počul, že už malého vytiahli a videl ako ho odnášajú do vedľajšej miestnosti a potom keď som videl ako tam uteká ďalší zdravotnícky personál, už vedel, že je zle. Priateľka zostala z toho taká, že prečo neplače. Povedal jej, že nevie. Boli tam vo vedľajšej miestnosti dosť dlho, potom prišli mali ho v náručí, len ho ukázali, ale malý neplakal a utekali s ním hneď preč. Potom začala pani doktorka priateľku zašívajú a potom povedala vetu: Dúfam, že na mňa nepodáte trestné oznámenie. Neskôr v ten deň som išiel malého pozrieť na JISKu. Mal v sebe hadičky a tak. V nemocnici nám hovorili, uvidíte, že to bude lepšie, verili sme. Chodil som za nimi, priateľka bola z toho úplne hotová, chodieval za nimi dva krát za deň. V sobotu v tom týždni pôrodu mi priateľka volala, aby prišiel rýchlo do nemocnice, že malý zomiera. Tak tam utekal, bolo povedané, že predtým mu dávali lieky na nejaké kĺče, ktoré skúsili vysadiť a vtedy skolaboval a museli ho zasa oživovať. Keď tam bol nejaký čas a nič sa nezlepšovalo, podarilo sa ho previesť do Fakultnej nemocnici v Banskej Bystrici, kde sa podrobil ďalším vyšetreniam, kde mu osadili PEK, keď v Trnave ho kfmili cez sondu, keď neurologička v Banskej Bystrici sa vyjadrila tak, že jeho stav je vážny. Po nejakej dobe prišli ďalšie výsledky vyšetrení ktoré mu robili v Bystrici, bolo nám povedané, že nevidí, nepočuje a to bola ďalšia bomba. Keď sa pýtali lekárov, čo majú robiť, za kým ísť, tak nám bolo povedané, že majú skúsiť Dunajskú Lužnú, ale že je ešte malý a musíme počkať. Všetko si v podstate zisťovali sami cez známych, každú vec, pomôcky si musia platiť sami. Vo februári v marci išli do Lužnej, po nejakom čase prišla priateľka s tým, že maloletého tikalo a potom mu zistili epilepsiu Whestov syndróm. Vždy si predstavoval, že mi priateľka bude hovoriť hraj sa s malým, choď s ním von a teraz počujem, stimuluj ho, otoč, prekladaj, toto mu ukáž. Náš rodinný život je o tom, že 24 hodín sa bavíme len o malom ako mu pomôcť. Keď prichádzajú hádky, keď priateľka sa nevyspí. Malý je stále zahlienený, sa musí odsávať a keďže ráno vstáva, spí v podstate v detskej. Hádajú sa potom ako psi a v podstate sú radi, keď priateľkina mama ktorá pracuje v Rakúsku, je doma dva týždne, priateľka tam s malým ide, síce stále sa stará o malého, ale aspoň vtedy jej pomôže mama, že ho nakŕmi. Potom sa vráti a stále dokola, terapie. Keď vyzerá to tak, že dva dni je všetko, že sa to zlepšuje, reaguje na terapie, potom začne záchvat a potom je to odznova. Potom sa vadia, či ho neprestimulovali a tak. Pokiaľ ide o financie, žalobkyňa 2 je na materskej, ja som policajt, pripadám si ako žobrák, keď kočík stál 3.200,- eur, sedačka 1.600,- eur a ďalšie veci. Keď predtým pracoval na zásahovke, mal som určité ego, cvičili a teraz musím chodiť a prosiť organizácie o 2%. Keď prídem z práce, teší sa na malého, že ho popestuje, zoberie si ho na ruky a potom dostane záchvat, je to nepredstaviteľné. S priateľkou nezažili ten pocit, keď sa na vás dieťa usmeje, dieťa nezaplače, nemá miechu. A preto je zlomený tak, ako je, nežijú ale prežívajú. Pokiaľ ide o môjho otca, ten to nesie veľmi

ťažko, veľmi sa bojí, keď sa niečo stane, v podstate sme na tom sami s priateľkou a pomáha nám jej mama. Zo strany nemocnice nebol žiaden kontakt, neboli schopní sa ani ospravedlniť. K.. C. žalobcu 3 osobne nekontaktovala. Pokiaľ ide o výšku žalovanej sumy za žalobcu 3 a za syna, našiel obdobný prípad v Čechách a v podstate chcem len to, aby synovi zabezpečili aký taký život, bol by najradšej keby sa to nestalo a nemusel by som tu byť. Nechodia na žiadne dovolenky, neprichádza to do úvahy, žalobkyňa 2 chodí maximálne k mame. Jediné čo ho žalobkyňa 2 pustí, keď ide s partiou s ktorou chodíeva 16 rokov na 6 dní na splav, keď mu povie, aby som sa išiel odreagovať. V podstate fungujú tak, že vo voľnom čase mimo z práce, naložia malého na káricku a ideme sa prejsť po meste.

12. Svedkyňa K. N. pri výsluchu dňa 02.06.2016 uviedla, že k žalovanej nemá žiadny vzťah. Vie, čo je predmetom konania od dcéry a od právnik. V roku 2011 jej dcéra oznámila, že je tehotná, čomu som sa veľmi tešila a začali sme sa pripravovať na príchod malého. Dcéra s manželom sú zodpovední, boli pripravení riadne na príchod rodiny. Mali vybudovanú kariéru. 3.10., ráno mi dcéra volala, že idú do nemocnice, že už to začalo. Svedkyňa uviedla, že sa neozývali, tak im telefonovala ja, dcéra mi povedala, že ešte ani sama nevie, ale že s malým nie je niečo v poriadku, že malý nedýchal, že ho museli oživovať a v tých emóciách som ani nezachytila, čo mi hovorila. Až potom večer som telefonovala so zaťom a oznámili mi, že s malým nie je dobre. Volali vo štvrtok, v piatok, s malým nebolo dobre, chceli prísť na návštevu v sobotu a volala dcéra, že keď chceme s malým byť, aby som prišla, že zomiera. Dcéra bola zničená, keď prišli, v podstate chystali pohreb malému. Ale nakoniec malý prežil, stále si myslela, že zabojujú a že sa to bude zlepšovať, ale sa to nezlepšuje. Permanentne je odsávaný, pegovaný, má záchvaty. Jeho stav je veľmi zlý. Vidí, že aj ich vzťah sa im rúca. Oni sa nerozprávajú o dovolenkách, bežných veciach, ale rozprávajú sa o liekoch, o terapiách, o chorobe malého. Pred dvoma rokmi zmenila zamestnanie, kde pracovala na zmeny a začala som chodiť do Rakúska opatrovať ľudí, keď dva týždne je v Rakúsku a dva týždne sa venuje dcére a malému. Riešia to tak, že príde na štyri, päť dní k dcére do Seredi a potom na dcéra s malým ide ku mne, aby aspoň zmenili prostredie. Celej rodiny sa život otočil o 1000 stupňov. Keď som bola vtedy za dcérou v nemocnici chcela som sa rozprávať s pani doktorkou a nechcela som bez toho odísť, chcela vedieť, čo sa stalo, keďže u dcéry sa jednalo o ukážkové tehotenstvo. Pani C. sa potom so svedkyňou rozprávala, bol tam aj manžel svedkyne a dcéra, ale vlastne nevie, čo jej pani doktorka povedala. Predo ňou neprejavila ľútosť. Dcéra mala také plány, že akonáhle sa bude dať, malý pôjde do škôlky a ona nastúpi do práce. Držali jej v práci miesto. Dcére pomáha postrážiť malého, vie ho prebaliť, ale nevie jej pomôcť tak, že by som ho odsala a podobne. Aj to skúšala ale nevie to. Snažím sa jej pomôcť aspoň ráno, že malého jej postráži, aby si ona mohla keď v noci nespí aspoň hodinu pospať. Finančne pred narodením vnuka žila dcéra s manželom nadštandardne. Teraz je to inak bývajú na 8 poschodí, je tam teplo, malý sa prehrieva. Na terapie a podobne sa skladá celá rodina. A kočíkom ho musia znášať výťahom 15 schodov a malý stále rastie. Pomáha ako môže, nosím im stravu, malému nosí oblečenie a keď môže platí mu terapiu.

13. Žalovaná na pojednávaní dňa 02.06.2016 namietala, že posudok č. XXX/XXXX nepreukazuje príčinnú súvislosť medzi konaní žalovanej a vznikom škody u žalobcu 1. Na uvedenom pojednávaní súčasne žalobcovia poukázali na to, že do súčasnosti nedali vypracovať ohodnotenie SSÚ, nakoľko viedli rokovania so žalovanou, ktorá uviedla (prisľúbila, že bude plniť aj bez posudkov).

14. Oznamením doručeným súdu 28.09.2016 vstúpil do konania intervenient na strane žalovaného. Dňa 10.02.2017 doručil súdu vyjadrenie, kde uviedol, že podľa jeho názoru poškodenie zdravia žalobcu 1 nie je dôsledkom pochybenia žalovaného, pričom konanie tohto bolo hodnotené ako lege artis. Intervenient má za to, že žalobcovia nepreukázali jednoznačne pochybenie pracovníkov žalovaného, pričom nedostatočné monitorovanie plodu podľa neho nemohlo spôsobiť poškodenie zdravia žalobcu 1 a nemá vplyv na poškodenie zdravia žalobcu 1. Napriek uvedenému namietali súčasne výšku uplatnenej náhrady nemajetkovej ujmy, a že nemôže byť zamieňaná s kompenzáciou nákladov.

15. Zo znaleckého posudku č. XXX/XXXX znaleckej organizácie forensic zo dňa 03.04.2017 (ďalej len „ZP2“) boli zistené nasledovné odpovede na nasledovné otázky  
A) Vyhodnoťte dostupnú zdravotnú dokumentáciu týkajúcu sa poskytnutej zdravotnej starostlivosti dieťaťu K. F. a posúďte poskytovanie tejto zdravotnej starostlivosti menovanému po pôrode. Znalecká organizácia vyhodnotila dostupnú spisovú zdravotnú dokumentáciu ako aj dodatočne predloženú zdravotnú dokumentáciu mal. Martina F. jeho matkou pri znaleckom vyšetrení, pričom relevantné údaje uvádzame v nálezovej časti znaleckého posudku, ako aj v jeho prílohách. Znalecká organizácia hodnotí

poskytovanie neonatologickej zdravotnej starostlivosti menovanému maloletému ako správne, lege artis (bližšie vid' aj stať "Rozbor prípadu z hľadiska neonatológie" v posudkovej časti ZP).

B) Čomu zodpovedajú namerané hodnoty Astrup plodu a Apgarovej skóre u novorodenca po pôrode, resp. zmeny a možné príčiny zmien v nameraných hodnotách, čomu nasvedčujú hodnoty namerané u novorodenca bezprostredne po pôrode. Hodnoty Astrupu u plodu neboli vyšetrené (laboratórne vyšetrenie acidobázickej rovnováhy krvi), udávané hodnoty Astrupu vrátane BE= -27,7 sú hodnotami novorodenca. V prípade, že by bolo vykonané vyšetrenie acidobázy z pupočníkovej artérie plodu, boli by sme objektívne informovaní o závažnosti nedostatku kyslíka počas pôrodu. Apgarovej skóre u novorodenca po pôrode nasvedčuje že dieťa počas pôrodu trpelo závažným nedostatkom kyslíka. Bližšie vid' aj stať "Rozbor prípadu z hľadiska neonatológie" v posudkovej časti ZP ako aj odpoveď na otázku ZP č. 7

C) Či uvedené namerané hodnoty nasvedčovali trvalému poškodeniu zdravia Hodnoty zistené vyšetrením acidobázy u novorodenca nasvedčujú, že išlo o závažnú asfyxiu. Podľa relevantných literárnych údajov je pri takýchto hodnotách trvalé poškodenie zdravia vysoko pravdepodobné až isté. Viac ako výsledky vyšetrení svedčí však pre pravdepodobnosť trvalého poškodenia zdravia klinický stav pacienta po narodení, jeho nedostatočná a pomalá odpoveď na resuscitáciu a potreba intenzívnej starostlivosti v priebehu prvých dní po narodení.

D) Vykonajte návrh bodového ohodnotenia sťaženia spoločenského uplatnenia na základe posúdenia aktuálneho zdravotného stavu dieťaťa. Sťaženie spoločenského uplatnenia maloletého poškodeného z hľadiska absolútneho poškodenia duševných funkcií (rozvoj hlbkej duševnej zaostalosti, čo je jedna z najťažších duševných porúch) možno hodnotiť pod položkou Č. 253 vážne mozgové alebo duševné poruchy, vrátane pourazovej epilepsie (rozsah bodov 260-1560) maximálnym počtom 1560 bodov. Vedúcim prejavom postihnutia pohybových funkcií je absolútna strata zmysluplnej pohyblivosti všetkých štyroch končatín (rozvoj trvalej imobility a neschopnosti akýchkoľvek samoobslužných aktivít), ktorú možno analogicky hodnotiť v zmysle § 4 ods. 3 pod. položkou Č. 307 pourazová kvadruplégia počtom 2600 bodov. Absolútnu stratu sexuálnych funkcií v najširšom slova zmysle rovnako hodnotíme analogicky v zmysle § 4 ods. 3 pod položkou Č. 321 a. strata penisu do 45 rokov počtom 800 bodov. Súčasne treba zohľadniť u maloletého poškodeného aj stratu možnosti komunikovať s okolím. Možnosť komunikovať rečou u dieťaťa predstavuje spôsob, akým môže interagovať so svojim sociálnym okolím. V tomto prípade však maloletý poškodený vôbec nemá možnosť s okolím komunikovať pre poškodenie mozgu, ktoré je z hľadiska prognózy nezvratné, preto je potrebné priznať položku 297b (Strata reči centrálného pôvodu po úraze - celý komplex porúch symbolických funkcií) s rozsahom 700 - 1000 bodov, na hornej hranici rozpätia - 1000 bodov. Vzhľadom k nemožnosti prehĺtania tuhej stravy ani tekutín maloletým mu bol zavedený gastrostomický katéter perkutánne (PEG), čo je možné hodnotiť podľa položky píšťala pažeráka) s rozsahom 200 - 300 bodov, na hornej hranici rozpätia - 300 bodov. Všetky položky v zmysle § 10 ods. 4 vzhľadom k veku kedy maloletý poškodený K. F. utrpel škodu na zdraví, trvalej doživotnej invalidite v miere 100% a vysoko nepriaznivej prognóze jeho ťažkého duševného a telesného postihnutia s celoživotnou imobilitou, absolútnou nesamostatnosťou s nutnosťou odkázanosti na 24 hodinový coz. a kompletnú opatrovateľskú starostlivosť druhých osôb možno zvýšiť na dvojnásobok, t. položku Č. 253 (Hlboká duševná zaostalosť) hodnotíme celkovo počtom 3120 bodov, položku Č. 307 (Strata reči centrálného pôvodu ) počtom 5200 bodov, položku Č. 321a (Strata sexuálnych funkcií ) počtom 1600 bodov, položku 297b (Strata reči centrálného pôvodu) počtom bodov 2000, položku 303 (Píšťala pažeráka ) počtom bodov 600, t.], celkovo spolu 12 520 bodov.

F) Na základe analýzy popôrodného obdobia sa vyjadrite k priebehu jednotlivých medicínskych úkonov vrátane resuscitácie a ustáľte do akej miery mohlo mať toto obdobie vplyv na celkové poškodenie zdravia. V rámci medicínskych úkonov vykonaných po narodení mal. K. F. znalecká organizácia nezistila žiaden postup non lege artis (bližšie vid' aj stať "Rozbor prípadu z hľadiska neonatológie" v Posudkovej časti ZP).

16. Podaním doručeným súdu dňa 12.05.2017 žalobcovia žiadali o rozšírenie žaloby v časti sťaženia spoločenského uplatnenia, a to na sumu 228.365,- eur, ktorú vypočítali 12520 bodov x 18,24 eur. Súčasne žalobcovia vzali žalobu v časti o zaplatenie sumy 5855,- eur (bolestné späť). Žalovaný a intevenient vo svojich vyjadreniach súhlasili s čiastočným zastavením konania.

17. Podľa § 144 zákona č. 160/2015 Z.z., Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“), žalobca môže vziať žalobu späť.

18. Podľa § 145 ods. 1 CSP, ak je žaloba vzatá späť sčasti, súd konanie v tejto časti zastaví. O čiastočnom späťvzati žaloby rozhodne súd v rozhodnutí vo veci samej.

19. Podľa § 146 ods. 1 CSP, súd konanie nezastaví, ak žalovaný so späťvzatím žaloby z vážnych dôvodov nesúhlasí. Na nesúhlas žalovaného so späťvzatím žaloby sa neprihliada, ak dôjde k späťvzatiu žaloby skôr, než sa začalo predbežné prejednanie sporu podľa § 168 alebo pojednávanie.

20. Súd konanie v časti o zaplatenie sumy 5855,- eur na základe späťvzatia žaloby a súhlasu žalovanej (intervenienta) v súlade s citovanými zákonnými ustanoveniami zastavil.

21. Súd uznesením vyhláseným na pojednávaní dňa 23.11.2017 pripustil zmenu žaloby v súlade s návrhom doručeným súdu dňa 12.05.2017.

22. Žalovaná sa k zmenenej žaloby vyjadrila podaním zo dňa 01.06.2017 (č.l.331-334), kde namietala premlčanie nároku žalobcu 1, nakoľko tento si ho uplatnil až po uplynutí subjektívnej dvojročnej premlčacej doby. Žalovaná ďalej poukázala na to, že podľa ustálenej súdnej praxe v prípade nároku na odškodnenie bolesti a za sťaženie spoločenského uplatnenia poškodeného sa poškodený dozvie o škode v dobe, kedy je možné objektívne vykonať bodové ohodnotenie bolesti a sťaženia jeho spoločenského uplatnenia (nie až od času kedy bolo vykonané); od tohoto okamžiku beží subjektívna premlčacia doba. Žalovaná považuje za rozhodný čas ustálenie zdravotného stavu žalobcu 1, ktorý žalovaná stanovila na 07.05.2013 odvolávajúc sa na posudok predložený žalobcom, nakoľko v uvedený deň bol prepustený z Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava. Súčasne namietla aj výšku bodového ohodnotenia, ktorá by podľa žalovaného nemala byť v žalobcom uplatnenej výške. Žalovaná má za to, že výklad vychylujúci pravidlá sporného konania v prospech či neprospech jednej strany sporu je porušením rovnosti účastníkov (čl. 7 ods. 3 Ústavy SR), poťažmo práva na spravodlivý proces (čl. 46 ods. 1 Ústavy SR). Aj v sporoch vyplývajúcich zo spôsobenej škody na zdraví existujú vždy dve strany, ktoré majú úplne totožné právo na spravodlivý proces. Rovnako tak je treba číť legitímne očakávania oboch procesných strán. Nemožno zdôrazňovať len právo žalobcu na spravodlivé odškodnenie, treba tiež chrániť právo žalovaného, aby celý nárok na náhradu škody bol proti nemu uplatnený v premlčacej dobe. Žalovaný musí mať istotu, že ak uplatní proti nemu žalobca ~ premlčacej dobe určitú sumu, že mu nebude uložené zaplatiť žalobcovi sumu (podstatne) vyššiu. Za situácie dlhodobu ustáleného výkladu súdnej praxe aj prevažujúcich názorov právnej teórie má žalovaný legitímne očakávania, že sa súd pridrží týchto názorov, a na žalobcoch bolo možné spravodlivo požadovať, aby tieto pravidlá pri uplatňovaní svojich nárokov rešpektovali (porov. napr. Nález Ústavného súdu z 31. 10. 2008, sp. zn. II. ÚS 635/09). Žalovaný uviedol, že aj pri nároku na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia môže dôjsť k prerušeniu premlčacej doby len v tej výške, v akej bol nárok včas uplatnený (ak by sa uplatnenie 2.6.2016 považovalo za včasné); v rozsahu, v akom bola žaloba rozšírená až po skončení behu subjektívne premlčacej doby, nemožno nárok (ak je vznesená námietka premlčania) v rozsahu tohto rozšírenia priznať. Teda aj v posudzovanej veci platí, že ak uplatnil žalobca časť nároku na plnenie z titulu sťaženia spoločenského uplatnenia až po uplynutí subjektívnej dvojročnej premlčacej doby, k prerušeniu jej behu dôjsť nemohlo a nárok je čiastočne premlčaný. Žalovaná opätovne namietala, že nie je daná príčinná súvislosť medzi škodou vzniknutou žalobcovi 1 a protiprávnym konaním žalovanej, pričom v žiadnom z posudkov znalca nedávajú do priamej príčinnej súvislosti s porušením povinnosti žalovanou s tým, že nie je možné jednoznačne dospieť k záveru, v ktorom období I. doby pôrodnej došlo u žalobcu 1 k hypoxii, pričom uvedené poškodenia mohli vzniknúť nie len v čase prvej doby pôrodnej ale aj v čase tehotnosti žalobkyne 2. Žalovaný vyslovil ten záver, že nie je možné poškodenie zdravia žalobcu 1 pričítať tvrdenému pochybeniu lekára (pracovník žalovanej fyziologicky nespôsobil hypoxiu plodu). Škodcovi je možné pričítať len také príčiny, ktoré podľa všeobecných skúseností, obvyklého (prirodzeného) chodu vecí a všeobecne vžitých predstáv skutočne vedú k vzniku spôsobenej škody. V danej veci však znalecký posudok nepriinesol jednoznačný dôkaz o existencii kauzálneho nexu medzi namietaným pochybením a škodou s potrebnou mierou presvedčivosti pre potreby súdneho konania. Podľa názoru žalovanej neexistuje príčinná súvislosť medzi nesprávnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti a existenciou zásahu objektívne spôsobilého vyvolať nemajetkovú ujmu (zásah do rodinného života), napriek tomu žalovaný považoval za potrebné sa vyjadriť k výške žalovanej náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch, ktorú s poukazom na rozhodovaciu prax súdov považuje za neprimerane vysokú. Nemajetková ujma nemá za účel sanovať alebo nahrádzať iné nároky, ktoré si však žalobcovia doposiaľ neuplatnili v súdnom konaní, a ktorých účelom je nahradiť vzniknutú skutočnú škodu (majetkovú ujmu), prípadne ušlý zisk žalobcov (rodičov), ktoré podľa výpovedí

žalobcov na súdnom pojednávaní mali vzniknúť, a ktoré nemôžu odôvodňovať závažnosť zásahu do osobnostných práv a výšku nemajetkovej ujmy. Ohľadom nemajetkovej ujmy pacienta, ktorý bol poškodený lekárskeho zákrokom rozhodol v porovnateľnej veci Krajský súd v Nitre, ktorý dospel k záveru, "že hodnota ľudského života a zdravia je nevyčísliteľná. Preto nie je možné ani vyčísliť nemajetkovú ujmu, ktorá vznikla na zdraví poškodeného. Je možné iba poskytnúť mu určitú satisfakciu, resp. zadosťučinenie, ktoré iba sčasti dokáže zmierniť vzniknutú nemajetkovú ujmu, nedokáže ju však reparaovať v celom rozsahu, pretože to je nemožné" Uvedené v zásade musí korešpondovať i s kritériami v rámci princípu proporcionality, i napriek tomu, že odvolací súd je si vedomý, že nárok z titulu právo na ochranu osobnosti nedopĺňa, ani nerozširuje náhradu škody v danom prípade priznanej poškodenému na bolestnom a sťaženi spoločenského uplatnenia. Odvolací súd považoval nemajetkovú ujmu vo výške 100.000 eur za primeranú s prihliadnutím na nespochybniteľne mimoriadnu závažnosť ujmy na zdraví poškodeného, ako aj mimoriadne okolnosti tohto prípadu. Priznaná nemajetková ujma odvolacím súdom, ktorá je nižšia ako suma, ktorú priznal súd prvého stupňa, zohľadňuje aj tú skutočnosť že poškodený je v stave, v ktorom si nevedomuje rozsah poškodenia svojho zdravia, a teda aj závažnosť zásahu do svojho práva na telesnú integritu a zdravia". Je potrebné vyvarovať sa toho, aby boli priznávané náhrady nemajetkovej ujmy v "trestnej" výške, teda vo výške, ktorá pôsobí viac ako trest pre pôvodcu zásahu než náhrada pre dotknuté osoby. Takéto trestné sumy (známe napr. v Spojených štátoch amerických pod označením punitive damages) sú totiž kontinentálnemu právu, ku ktorému sa radí aj Slovenská republika neznáme. Ak by sa však rozlišovalo v sumách priznávaných voči fyzickým osobám a právnickým osobám podľa ich schopnosti platiť, znamenalo by to, že náhrada nemajetkovej ujmy by mala jednoznačne trestný charakter, keďže jej výška by sa určovala s prihliadnutím na osobu pôvodcu (páchateľa), čo je typický rys trestného práva. Z toho vyplýva, že náhradu nemajetkovej ujmy možno voči fyzickým a právnickým osobám priznávať len podľa tých istých kritérií, a pri určovaní ich celkovej výšky prihliadať aj na ich všeobecnú primeranosť v podmienkach SR. Z hľadiska právnej istoty a hodnotovej jednoty právneho poriadku je ťažko zlučiteľné, aby priznávané náhrady nemajetkovej ujmy za smrť blízkych príbuzných niekoľkonásobne prevyšovali sumy jednorazového odškodnenia, na ktoré by tieto osoby mali nárok podľa zákona Č. 461/2003 Z.z. v prípade úmrtia pri pracovnom úraze. Pri vražde blízkej osoby má poškodený možnosť uplatniť si voči štátu nárok vo výške 50 násobku minimálnej mzdy (19 000,- Eur). Okolnosti za akých došlo k poškodeniu zdravia žalobcu, t.j. pred pôrodom, počas ktorého a po ktorom personál žalovaného pracoval v plnom nasadení na záchrane života dieťaťa a použil v danom čase najvhodnejšie prostriedky (podľa im dostupných informácií), nie je možné hodnotiť ako tak závažné okolnosti, ktoré by odôvodňovali, aby súd pristúpil k odklonu od ustálenej súdnej praxe (v obdobných veciach podobne) a priznal inú výšku náhrady nemajetkovej ujmy za zásah do rodinného života a súkromia (násobne vyššiu). Pri určovaní výšky ujmy je nevyhnutné prihliadnuť aj na subjektívnu stránku škodcu (osôb konajúcich za žalovaného), podľa ktorej sa rozlišuje ujme.

23. Súd uznesením č.k. 8C/222/2014-280 zo dňa 24.01.2018 pribral do konania znaleckú organizáciu forensic.sk Inštitút forenzných a medicínskych expertíz s.r.o., za účelom doplnenia dokazovania. Ustanovená organizácia v znaleckom posudku č. 202/2018 zo dňa 17.08.2018 (ďalej len „ZP3“) poskytla nasledovné odpovede na nasledovné položené otázky:

A) Je možné vyhodnotiť monitorovanie plodu Mgr. S. F., rod. N. pri pôrode vo Fakultnej nemocnici Trnava dňa 03.10.2012 ako včasné aplikovanie tohto odborného postupu. Z takto zadanej otázky nie je úplne zrejmé, čo je myslené pod pojmom "včasné aplikovanie tohto odborného postupu" Ak sa otázka týka vyhodnotenia monitorovania plodu K. S. F., rod. N. pri pôrode vo Fakultnej nemocnici Trnava dňa 03.10.2012, tak znalecká organizácia hodnotí monitorovanie plodu Mgr. F. počas pôrodu nasledovne: Správne bol realizovaný CTG záznam pri prijme Mgr. F. na Gynekologickopôrodnícku kliniku FN Trnava o 9.57 hod. Ultrazvukové vyšetrenie pri prijme nebolo vykonané, do zdravotnej dokumentácie bol vpísaný výsledok z vyšetrenia dňa 01.10.2012, keďže to bolo len dva dni staré vyšetrenie a nález nevykazoval odchýlky od normálu, nepovažujeme tento postup za odborné pochybenie. V zdravotnej dokumentácii je uvedené, že sa realizoval ešte jeden CTG záznam, v dobe od 12.38 hod. do 13.05 hod., ktorý ošetrujúca lekárka MUDr. C. vyhodnotila o 14.57 hod. ako reaktívny, bez známok ohrozenia plodu. V Zápisnici Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS) je posudzujúcim gynekológom pôrodníkom uvedené, že bola doložená len jeho časť a záznam hodnotí ako nereaktívny, to znamená, že hodnotenie CTG záznamu posudzovateľom ÚDZS sa nezhoduje s hodnotením MUDr. C.. Znalecká organizácia sa k uvedenému CTG záznamu nemôže vyjadriť, pretože predmetný CTG záznam nebol súčasťou zdravotnej dokumentácie, ktorá bola znaleckej organizácii poskytnutá Fakultnou nemocnicou s poliklinikou Trnava. K vyššie uvedenému uvádzame, že správnym postupom lekára je počas pôrodu hodnotiť CTG záznam už počas jeho realizácie (zaznamenávania, "natáčania") a popísať ho hneď po

realizácii, nie až s odstupom takmer dvoch hodín, čím sa úplne stráca zmysel odborný význam daného vyšetrenia. Po odtoku plodovej vody, či už spontánnom, alebo po amniotomii (napichnutí vaku blán lekárom a tým vypustením plodovej vody), je potrebné vykonať vyšetrenie CTG záznamom, aby sa zmonitoroval stav plodu a ozrejnilo sa, či plodu po odtoku plodovej vody nehrozí intrauterinná hypoxia (kyslíková nedostatočnosť v maternici) z dôvodu napr. náhlej kompresie pupočníka po odtoku plodovej vody. U pani Mgr. F. po odtoku plodovej vody nebol realizovaný CTG záznam, ani neskôr počas prvej doby pôrodnej až do času 16.50 hod., kedy je v zdravotnej dokumentácii udané že pacientka tlačí, nebol už realizovaný žiaden CTG záznam, monitorovanie plodu po odtoku plodovej vody preto hodnotíme ako odborne nedostatočné. Niekedy v dobe medzi 13.05 hod. a 16.50 hod. došlo k intrauterinnej hypoxii plodu, ktorá bola evidentná na CTG zázname v čase o 16.50 hod. Pre intrauterinnú hypoxiu svedčil aj stav novorodenca po pôrode. Tým, že sa rodička nedostatočne monitorovala, neboli príznaky hroziacej intrauterinnej hypoxie zistené včas, a pôrod nebol ukončený skôr.

B) Boli na strane Fakultnej nemocnice Trnava pri pôrode K.. S. F., rod. N. dňa 03.10.2012 dané objektívne okolnosti, ktoré jej bránili poskytnúť K.. S. F., rod. N. zdravotnú starostlivosť v súlade so stav júcimi poznatkami lekárskej vedy? Ak áno, uveďte aké okolnosti jej v tom bránili a či bola K.. S. F., rod. N. odporúčaná na iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. V zdravotnej dokumentácii nie sú zaznamenané žiadne objektívne okolnosti, ktoré by bránili poskytnúť K.. S. F., rod. N. zdravotnú starostlivosť v FNsP Trnava v súlade s vtedy aktuálnymi poznatkami lekárskej vedy. K.. S. F., rod. N., nebola odporúčaná na iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

C) Bolo možné, pri aplikácii všetkých stávajúcich poznatkov lekárskej vedy a za zohľadnenia objektívnych možností poskytovateľa zdravotnej starostlivosti Fakultnej nemocnice Trnava, pri pôrode K.. S. F., rod. N. dňa 3.10.2012, včas odhaliť prípadnú hypoxiu plodu? Hypoxiu plodu u K.. F., rod. N. bolo možné odhaliť včas. Ak by sa bol vykonal kardiokografický (CTG záznam) po odtoku plodovej vody a potom ešte opakovaně v priebehu I. doby pôrodnej, s vysokou pravdepodobnosťou by sa boli odhalili na monitore známky hroziacej intrauterinnej hypoxie a tiež by sa bola odhalila hyperdynamia maternice, ktorá hypoxiu plodu ešte zhoršovala, pretože CTG záznam sleduje nielen frekvenciu srdca plodu, ale aj kontrakčnú činnosť maternice. K monitorovaniu priebehu pôrodu patrí aj opakované vyšetrenie rodičky lekárom, prípadne pôrodnou asistentkou, ak ju k tomu poverí lekár. Ak by sa bol tento postup pri pôrode Mgr. F. realizoval, bolo by možné odhaliť hyperdynamiu maternice, ktorá prispela k prehĺbeniu hypoxie plodu.

D) Môže byť krátkodobá hypoxia plodu v trvaní 15 min príčinou tak ťažkého poškodenia zdravia, ako je diagnostikované u novorodenca mal. K. F.? Krátkodobá hypoxia plodu v trvaní 15 min. nemôže byť príčinou tak ťažkého poškodenia zdravia, ako je diagnostikované u novorodenca mal. K. F.. Ku krátkodobej hypoxii dochádza väčšinou na konci I. doby pôrodnej, prípadne počas tlačenia rodičky v II. dobe pôrodnej, takáto hypoxia ale plod neohrozuje na zdraví, novorodenec sa skompenzuje ("spamätá z nej") veľmi rýchlo, obyčajne sa jeho stav upravuje k normálu do niekoľkých minút po pôrode. Intrauterinná hypoxia ktorá spôsobila ťažké poškodenie zdravia mal. K. F., musela celkovo trvať oveľa dlhšie ako 15 minút.

E) Je možné, za správnej aplikácie všetkých stávajúcich poznatkov lekárskej vedy dostupných v období 03.10.2012 a za zohľadnenia objektívnych možností poskytovateľa zdravotnej starostlivosti Fakultnej nemocnice Trnava, v prípade včas zistenej hypoxie plodu, správnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti predísť dlhodobej hypoxii následkom postnatálneho poškodenia plodu?

Fakultná nemocnica Trnava v období 03.10.2012 disponovala všetkými prostriedkami, ktoré jej umožňovali správne poskytovať zdravotnú starostlivosť pri pôrode, disponovala prístrojmi na kardiokografické monitorovanie plodu, disponovala kvalifikovaným zdravotným personálom. Poskytovateľ mal teda možnosť správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti včas zistiť hypoxiu plodu a predísť dlhodobej hypoxii plodu, a tým postnatálnemu poškodeniu plodu.

F) Vyhodnoťte CTG záznam z pôrodu K.. S. F., rod. N. zo dňa 03.10.2012 v čase od 12.38 h do 13.10 h predložený žalovanou. Bol vyhodnotený zdravotníckym pracovníkom poskytujúcim jej zdravotnú starostlivosť včas a správne? Znalecká organizácia nemôže hodnotiť CTG záznam z pôrodu K.. S. F., rod. N. zo dňa 03.10.2012 v čase od 12.38 hod. do 13.10 hod., nakoľko tento záznam nebol súčasťou zdravotnej dokumentácie, ktorú predložila znaleckej organizácii FN Trnava. Nemôžeme sa teda vyjadriť k správnosti vyhodnotenia uvedeného CTG záznamu. Čo sa týka "vyhodnotenia včas", tak záznam podľa údajov v zdravotnej dokumentácii nebol vyhodnotený včas, nakoľko ho ošetrujúca lekárka K.. C. vyhodnotila až o 14:57 hod.

G) Uveďte, či s ohľadom na priebeh tehotenstva K.. S. F., rod. N. a stav plodu pred pôrodom 03.10.2012 je pravdepodobné, že prišlo k poškodeniu plodu intrauterinne počas gravidity a aké skutočnosti na takéto poškodenie plodu naznačujú. Tehotenstvo K.. F., rod. Piačekovej, prebiehalo podľa záznamov

bez komplikácií. V zdravotnej dokumentácii, ktorá obsahuje údaje z vyšetrení K.. F. v poradni pre tehotné, ultrazvukové nálezy, kardiokotografické záznamy, tiež záznam z krátkodobej hospitalizácie a záznam z pôrodu (placenta, plodové obaly, pupečník) znalecká organizácia nezistila žiaden údaj, ktorý by nasvedčoval tomu, že k intrauterinnému poškodeniu plodu prišlo počas gravidity.

H) Iné zistenia? Znalecká organizácia poukázala na nasledovné skutočnosti:

- nesúlad v opise stavu novorodenca po narodení v zdravotnej dokumentácii vedenej pôrodníkmi a neonatológmi; v pôrod opise je udané Apgarovej skóre 1/4/9 bodov v prvej. I tej a desiatej minúte, pričom nález je podpísaný lekárkou - gynekológom a pôrodníkom K.. S. C.; opis hodnoty Apgarovej skóre nezodpovedá nálezu v Dekurze pre neonatologické pracoviská, kde boli zaznamenané hodnoty Apgarovej skóre 1/4 body v prvej a piatej minúte (hodnota v 10. minúte nie je zaznamenaná. Je potrebné konštatovať, že starostlivosť o dieťa po narodení prináleží neonatológovi. Resuscitáciu vykonávala pocta zdravotnej dokumentácie K.. K..

- Apgarovej skóre predstavuje bodovací systém, ktorého úlohou je opísať stav novorodenca po narodení. Rozsiahle štúdie preukázali, že neexistuje dobrá korelácia medzi hodnotami Apgarovej skóre a hodnotami vnútorného prostredia novorodenca. Znamená to, že aj dieťa s vyššími hodnotami skóre podľa Apgarovej môže vykazovať významné patologické hodnoty vyšetrenia acidobázy (Astrup).

- Novorodenec vykazoval bezprostredne po narodení známky závažnej popôrodnej depresie, vyžadujúcej si úplnú resuscitáciu. V prvej minúte bolo dieťa podľa Apgarovej skóre ohodnotených jedným bodom, tj. bolo bradykardické, farba kože cyanotická, dieťa nedýchalo a bolo atonické. Pomalá akcia srdca bola jedinou známkou života. Lekárka po odsatí dýchacích ciest dieťaťa vykonávala predýchavanie prístrojom a neskôr ambuvakom s kyslíkom. Dobrým ukazovateľom správne vykonávanej resuscitácie je skutočnosť, že frekvencia akcie srdca podľa vyjadrenia lekára v priebehu vykonávania resuscitácie stúpila nad 100 úderov/min. Pri hodnotení Apgarovej skóre v 5. minúte života bol novorodenec hodnotený 4 bodmi, čo svedčí pre správne vykonanú resuscitáciu. Podľa ďalšieho opisu pacienta (atónia, areflexia, prvé vdychy po 20. minúte, prvé pohyby v tretej hodine života) nie je možné, aby dieťa bolo reálne hodnotené v desiatej minúte života 9 bodmi. Navyše, ak v zdravotnej dokumentácii z novorodeneckého oddelenia je uvedená v desiatej minúte života hodnota 5 bodov.

Podľa literárnych údajov je pomalá úprava klinického stavu (ako aj u posudzovaného pacienta) napriek správne vykonávanej resuscitácii prejavom závažnej pôrodnej hypoxie a dáva predpoklad veľmi nepriaznivej prognózy.

24. Na pojednávaní dňa 23.11.2017 a dňa 13.09.2018 intervenient uviedol, že namieta aktívnu vecnú legitimitáciu žalobcu 1 v časti uplatneného nároku, čo do konštrukcie žaloby, ktorú považujeme za právne neudržateľnú. Ústavný súd IÚS 426/2014 j z 13.08.2014 kde Ústavný súd konštatoval „ujma na zdraví fyzickej osoby je pokrytá inštitútom sťaženia spol. uplatnenia“ podľa § 444 Občianskeho zákonníka. A preto je vylúčená možnosť jej náhrady na základe ustanovení o ochrane osobnosti, preto máme za to, že vo vzťahu k žalobcovi v I. rade nie je možné nahrádzať ujmu na zdraví uplatnením nemajetkovej ujmy cez ochranu osobnosti. Preto v tejto časti absentuje aktívna vecná legitimitácia žalobcu v I. rade a v tejto časti by mal byť návrh súdom zamietnutý. Rovnako obdobne rozhodujú v rámci SR KS Nitra 8Co 276/2013, aj iné súdy, necitujem. V rámci záverečnej reči uviedol, že v prvom rade potrebujeme uviesť, že intervenientovi je ľúto poškodeného zdravia. Pokiaľ ide o skutkové tvrdenia a unesenie dôkazného, resp. nenesenie dôkazného bremena zo strany žalobcu, ako aj jednoznačne preukázanie príčinnej súvislosti medzi konkrétnym porušením povinnosti a poškodením zdravia v tomto prípade v celom rozsahu odkázal na záverečnú reč žalovaného, ako aj na predchádzajúce tvrdenia prezentované v tomto konaní. Rovnako ako žalovaný považujeme za dôvodnú vznesenú námietku premlčania voči uplatnenému nároku sťaženia spoločenského uplatnenia. Pokiaľ ide o právnu stránku veci taktiež majú za to, že výška uplatnenej náhrady nemajetkovej ujmy je aj v porovnaní s obdobnými prípadmi z tejto oblasti značne neprimeraná, kedy náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch má slúžiť ako primerané odškodnenie jednorazové na zásah do osobnostných práv, nie však ako inštitút akéhosi obohatenia. Vo svetle týchto tvrdení primeranosť tejto náhrady musí byť reflektovaná aj vo vzťahu okolnostiam, toho ktorého prípadu, pričom v predmetnom konaní nebola príčinná súvislosť jednoznačne konštatovaná žiadnym z doteraz predloženým dôkazom. Pokiaľ ide o nárok na náhradu nemajetkovej ujmy uplatnený žalobcom v rade 1, tento nárok považujeme v celom rozsahu za nedôvodný, nakoľko žalobca si v predmetnom konaní uplatnil aj nárok sťaženia spol. uplatnenia. Žiadal žalobu zamietnuť, resp. aby súd uplatnil svoje moderačné právo a primerane znížil žalovanú náhradu, pričom si uplatnili aj nárok na náhradu konania.

25. Žalobcovia na pojednávaní dňa 23.11.2017 uviedli, že vo vzťahu k námietke aktívnej legitímácie majú za to, že existuje judikatúra NS SR ktorá uvádza, že nič nebráni tomu, aby popri nemajetkových peniazoch bola priznáva náhrada škody na zdraví v peniazoch. ČO sa týka vyjadrenia žalovanej zo dňa 01.06.2017 tu žalovaná vzniesla námietky 3, prvou námietkou je premlčanie, žalovaná tvrdí, že zo ZP1, ktorý bol žalobcami predložený, boli predložené dva ZP, má vyplývať ako deň ustanovenia zdravotného stavu žalobcu v I. a II. rade dátum 07.05.2013 kedy bol prepustený z DF Bratislava. Toto nie je pravdivé tvrdenie, ZP1 neobsahujú takýto záver, že zdravotný stav žalobcu v I. rade bol ustálený dňa 07.05.2013. K ustáleniu zdravotného stavu neprichádza k zdravotnému stavu dňom prepustenia z nemocnice žalovaná tu z nevedomosti alebo účelovo zamieňa dve skutočnosti. Otázka ustálenia zdravotného stavu je otázkou odbornou a pokiaľ žalovaná vzniesla hmotno-právnu námietku premlčania zaťažuje v tomto smere bremeno musí preukázať, riadnym procesným spôsobom počiatok plynutia premlčacej doby a je uplynutie. Poukázali na ZP1 znaleckej organizácie forensic č. 232/2014, vyhotovený dňa 07.10.2014, na strane 37 tohto ZP1 sa vyslovene uvádza, že znalecká organizácia nepodáva konkrétny návrh bodového hodnotenia SSU, nakoľko tento by bol vzhľadom k okolnostiam prípadu s odborného medicínskeho hľadiska neadekvátny a toto posúdenie je potrebné vykonať samostatným komplexným interdisciplinárnym posudkom až v čase, keď toto bude uplatniteľné a možné. Na posúdenie trvalých následkov je potrebné zhodnotenie zdravotného stavu K. F. aj v nasledujúcom období. V ZP1 znalecká organizácia nemala zdravotný stav poškodeného za ustálený, uviedla, že bude potrebné zhodnotenie zdravotného stavu v nasledujúcom období. Napriek tomu žalovaná tvrdí, že z tohto ZP má vyplývať, že zdravotný stav poškodeného sa ustálil predtým. Túto námietku máme za nedôvodnú a nepreukázanú. Čo sa týka námietky príčinnej súvislosti tu poukazujem na to, že žalovaná pri osobnom stretnutí s riaditeľom nemocnice p. R. uznala svoju zodpovednosť za poškodenie zdravia F., vyslovila ľútosť a pristúpila k návrhu mimosúdnej dohody. Pokiaľ dnes tvrdí, že nie je daná príčinná súvislosť, je to samozrejme jej procesná obrana, ktorú jej nemôžu upierať, ale takýto postoj sa nedá označiť ako schizofrenický a pre žalobcov nepochopiteľný. Majú za to, že existencia príčinnej súvislosti bola dostatočne preukázaná ZP1 znaleckej organizácie forensic č. XXX/XXXX a XXX/XXXX, závermi Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a poukázali aj na samotné trestné konanie vedené voči p. Dr. C.. Čo sa týka právneho posúdenia podľa zákona o zdravotnej starostlivosti k poskytovaniu zdravotnej starostlivosti lege artis patrí aj správne vedenie zdravotnej dokumentácie. Zaradenie ustanovenia o vedení zdravotnej dokumentácie do §, ktorý upravuje správnosť poskytovania zdravotnej starostlivosti podčiarkuje opodstatnenosť vynímania konceptu lege artis v širšom zmysle. Význam vedenia zdravotnej dok. aj jej správnosti akcentuje obrátené dôkazné bremeno keď poskytovateľ zdravotnej dok. sa práve vykonaním všetkých potrebných diagnostických úkonov a riadne vedenou zdravotnou dok. môže vyhnúť tomu, aby mu bolo pripisované zavinenie škodlivého následku. Nedostatočné diagnostické úkony a absencia zdravotnej dok. vedie k tomu, že protiprávne konanie sa prezumuje. Žalovaná neposkytla riadne zdravotnú starostlivosť, nevykonala diagnostické úkony, nevedla zdravotnú dok. a v dôsledku týchto skutočností sa ešte odvoláva na dôkaznú núdzu žalobcov, čo je neakceptovateľná obrana. O to viac zo strany zdravotníckeho zariadenia. Tu poukazujem aj na rozhodnutie ÚS ČR 1US 1919/08, ktorý požiadavku na 100 % preukázanie príčinnej súvislosti označil ako nedosažiteľnú a neudržateľnú, príčinnú súvislosť právny poriadok nijako neupravuje a jej vyhodnotenie závisí vždy individuálne od vykonaných dôkazov, pričom nie je možné na ňu nahliadať ako na ničím nenarušenú reťaz príčiny a dôsledku o to viac pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Čo sa týka skutkového stavu bolo preukázané, že pri nástupe poskytovanie zdravotnej starostlivosti bol zdravotný stav žalobcu v I. rade a žalobcu v II. rade v poriadku. Zo ZP vyplýva, že pokiaľ sa vykonáva CTG záznam, tak v zriedkavých intervaloch je to nedostatočné. Krátkodobá hypoxia plodu tak, ako bola zachytená záznamom o 16.05 nemôže byť príčinou poškodenia plodu, nakoľko z takejto sa dokáže novorodenec rýchlo spamätať. ZO ZP je zrejmé, že ak by bola žalobkyňa riadne monitorovaná malo prísť k zachyteniu hypoxie a uskutočnenie pôrodu skôr, pričom v prípade krátkodobej hypoxie poškodenie plodu vôbec nemuselo nastať. Je otázkou prečo súčasťou ZD žalobkyne v II. rade vôbec nie je záznam z CTG vyšetrenia od 12.38 do 13.05 hod. a prečo tento záznam bol úradu pre dohľad poskytnutý iba v druhej časti v trvaní cca 15 min. Žalobcovia mali zato, že z vykonaných znaleckých posudkov je jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť medzi nesprávnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti, žalovaná už vo svojom vyjadrení ani netvrdí, že by bola poskytnutá správne a škodlivým následkom. Čo sa týka tretej námietky, tu samotná žalovaná navrhla v rámci mimosúdneho rokovania odškodnenie vo výške 480.000 eur. Sporové strany pri mimosúdnom rokovaní zohľadňujú časovú náročnosť súdneho konania aj neistý výsledok, a teda keď žalovaná považovala za dôvodnú v rámci mimosúdneho rokovania takúto sumu nerozumejú vznesenej námietke. Odôvodňuje ju aj obdobná

dohoda inej veci, ktorú sme v priebehu konania doložili, ale najmä u odôvodňuje stav a utrpenie žalobcu v I. rade. Trpí poruchou zmyslov, necíti radosť, necíti lásku, jediný jeho pocit je bolesť. Každý deň, mesiac niekoľko rokov. Samotné usmrtenie osôb, na ktoré poukazuje žalovaná je jednorazovou záležitosťou, cez ktorú sa poškodení preniesú a s ktorou sa vedia vyrovnáť. Žalobca v I. rade niekedy nebude žiť normálny život, nikdy neuvidí svojich rodičov, nepocíti lásku a každý deň až do smrti bude pociťovať len bolesť a utrpenie. Žalobcovia v II. a III. rade taktiež nemajú žiadny osobný život a túto bolesť sním každý deň zdieľajú. Je otázkou, nakoľko sa vôbec žalobca v I. rade dožije výsledku súdneho konania.

Žalobcovia vo vyjadrení doručenom súdu 04.09.2018 uviedli, že podľa nich jednoznačne z posledného posudku vyplýva, že k poškodeniu zdravia žalobcu v 1./ rade prišlo v príčinnej súvislosti s nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou žalovanou. Vyššie uvedený záver je plne v súlade s dosiaľ vykonaným dokazovaním, ktoré predmetnému znaleckému posudku predchádzalo a vyplýva aj zo záverov znalcov v predmetnom posudku o tom, že: Žalovaná na znalecké skúmanie nepredložila kompletnú zdravotnú dokumentáciu pričom chýbajúci CTG záznam, ktorý nebol znaleckej organizácii predložený hodnotil ÚDZS rozdielne ako K.. C.. Takéto vyhodnotenie CTG záznamu ošetrojúcou lekárkou bez ohradu na jej záver s odstupom takmer dvoch hodín úplne stráca zmysel a odborný význam daného vyšetrenia, správnym postupom lekára je počas pôrodu hodnotiť CTG záznam už počas jeho realizácie a popísať ho hneď po realizácii. Nebol zistený žiadny údaj, ktorý by nasvedčoval tomu, že k intrauterinnému poškodeniu plodu prišlo počas gravidity; Žalovanej nebránili žiadne objektívne okolnosti aby poskytla Žalobkyni v 2./ rade zdravotnú starostlivosť v súlade s aktuálnymi poznatkami lekárskej vedy; Žalovaná disponovala všetkými prostriedkami, ktoré jej umožňovali správne poskytovať zdravotnú starostlivosť pri pôrode, mala možnosť správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti včas zistiť hypoxiu plodu a predísť dlhodobej hypoxii plodu a tým jeho postnatálnemu poškodeniu; Hypoxiu plodu bolo u žalovanej v 2./ rade možné odhaliť včas. Niekedy v dobe medzi 13.05 a 16.50 došlo k intrauterinnej hypoxii plodu, ktoré bola evidovaná na CTG zázname v čase o 16.50 hod. Pre intrauterinnú hypoxiu svedčil aj stav novorodenca po pôrode. Tým že sa rodička nedostatočne monitorovala neboli príznaky hroziacej intrauterinnej hypoxie zistené včas a pôrod nebol ukončený skôr. Monitorovanie bolo vykonané nedostatočne.

Žalobcovia v rámci záverečnej reči uviedli, že majú za to, že po skutkovej stránke bolo preukázané vykonaním dokazovaním, že zo strany žalovanej prišlo k nesprávnemu poskytnutiu zdravotnej starostlivosti žalobkyni v druhom rade a bola preukázaná príčinná súvislosť medzi týmto nesprávnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti a poškodením zdravia žalobcu v I. rade. Čo sa týka uplatneného nároku tento považujem za dôvodný v časti SSÚ je preukazný vyhotoveným ZP2 na bod. hodnotenie žalobcu v 1 rade. Čo sa týka výšky náhrady nemajetkovej ujmy, ktorú si žalobcovia uplatňujú, túto považujú za primeranú k závažnosti tejto vzniknutej ujmy a okolnostiam, za ktorým k nej prišlo. Poukazujú na svoj prednes na ostatnom pojednávaní, ako aj doterajšie písomné podania s tým, že osobitne poukázali na skutočnosť, že samotná žalovaná v rámci mimosúdneho rokovania považovala za primeranú sumu odškodnenia vo výške 480.000, poukázali na dohody v iných obdobných prípadoch, poukazujem na taktiež rozhodovaciu činnosť súdov, a teda aj v SR v obdobných prípadoch a z týchto dôvodov považujú náhradu nemajetkovej ujmy za primeranú. Najlepšie ten stav dieťaťa, ako je život celej rodiny v súčasnosti popísala samotná žalobkyňa vo svojom výsluchu.

26. Žalovaná uviedla, že ohľadom premlčania v plnom rozsahu zotrúva na námietke, že v ZP1 zo dňa 17.10.2014, ktorý predložili žalobcovia je uvedené, že v zmysle zákona č. 437/2004 u mal. K. F. do úvahy prichádzajú najmä položky č. 253, 297, 307, 321. Z podkladov, ktoré boli priložené na spracovanie týchto posudkov je zrejmé, že v čase v roku 2014 mali k dispozícii zdravotnú dokumentáciu zo 07.05.2013 s tým, že pri vypracovaní mali k dispozícii len doplnenú len o jeden záznam, ktorý bol identický z predchádzajúcimi zdravotnými záznamy. S tým, že žalobcovia keď čakali na vyhotovenie toho posudku nemuseli takto vykonať, pričom mohli zhodnotiť stav už skôr. Žalovaný ďalej neuvádza svoju zodpovednosť s tým, že má za to, že túto v rámci mimosúdnych rokovaní nikdy neuznal, pričom záväzok mal byť nahradený iným záväzkom. S tým, že žalovaný má za to, že žalobcovia nepreukázali príčinnú súvislosť, súčasne majú za to, že zákon prezumuje zavinenie, pričom pri preukázaní príčinnej súvislosti, táto nie je preukázaná v znaleckých posudkoch. Nedostatočne monitorovanie nemohlo podľa názoru žalovaných spôsobiť vzniknutú ujmu. Ohľadne výšky žalovaný má za to, že vzhľadom na výšku požadovanú ujmy by musela byť preukázaná príčinná na 100% súvislosť vzhľadom na to, že požadovaná výška je veľmi vysoká s ohľadom na rozhodovaciu prax aj v okolitých štátoch.

Žalovaný vo vyjadrení k znaleckému posudku 3 uviedol, že z neho opäť nevyplývalo, čo bolo príčinou perinatálneho poškodenia mozgu žalobcu 1 (111:1), ktoré je predmetom uplatneného sťaženia spoločenského uplatnenia v súdnom konaní. Doposiaľ nebolo podľa žalobcu: vznesené tvrdenie a objektívny dôkaz o tom, čo bolo primárnym inzultom vzniku intrapartálnej asfyxie. Týmto inzultom mohla byť kompresia pupočníka, placentárna insuficiencia, alebo aj závažné poruchy pôrodnej činnosti. Od určenia primárneho inzultu je možné usudzovať o možnosti žalovaného túto skutočnosť odhaliť a prípadne odvrátiť následky z nej vyplývajúce, resp. určiť trvanie hypoxie spôsobenej inzultom včas počas ktorého bolo možné realizovať zdravotnú starostlivosť na odvrátenie nezvratných následkov, prípadne hodnotiť pravdepodobnosť s akou bolo možné následky hypoxie odvrátiť. V žiadnej časti posudku sa nenachádza údaj o tom, ako dlho musela trvať hypoxia, aby vznikol následok na zdraví, ktorý je uplatňovaný v tomto konaní. Pre vznik neurologického poškodenia inak zdravého plodu je potrebná závažná patologická udalosť. Príkladom môže byť ruptúra maternice, abrupcia placenty, prolaps pupočníka, embólia plodovou vodou, zástava srdca event. smrť tehotnej, vykrvácanie plodu z vasa proevisio, prípadne masívna fetó - maternálna hcmorágia. Prognóza týchto udalostí nie je istá a je ovplyvnená množstvom faktorov. Inzult (nech bol akýkoľvek) nebol spôsobený žalovaným. Zo všetkých dôkazov produkovaných v tomto konaní je zrejme, že žalovaný nespôsobil hypoxiu žalobcu 1. Žalobcami doposiaľ nevysloveným tvrdením je, či bolo možné v daných okolnostiach zo strany žalovaného zabrániť následkom spôsobených hypoxiou, resp. odvrátiť hypoxiu skôr vykonaným pôrodom t.j. tvrdiť a preukázať, že iný postup žalovaného v konkrétnom čase by s pravdepodobnosťou hraničiarov s istotou viedol k tomu, že by sa narodilo dieťa bez akýchkoľvek poškodení, a to napriek tomu, že bez pochybností došlo k nejakému inzultu, ktorý spôsobil hypoxiu plodu, t.j. dieťa by sa s vysokou pravdepodobnosťou narodilo poškodené. Z posudku je zrejme, že plod je schopný kompenzovať hypoxiu trvajúcu 15 minút, ktorá sa bežne dostavuje počas tlačenia rodičky v II. dobe pôrodnej. Posudok obsahuje informáciu, že v danom prípade musela hypoxia trvať dlhšie ako 15 minút (nevieme ako dlho 1 hod. alebo 2 hod.). Podľa znalcov CTG monitoring sa mal vykonať po odpustení plodovej vody o 15.00 hod. Ak by CTG do 15.40 hod. neidentifikoval ohrozenie tak ďalší CTG monitor by sa realizoval o 17.00 hod. Pôrod sa uskutočnilo 17.05 hod. Je možné, aby plod prežil hypoxiu v trvaní 1 hod. a 30 minút, prípadne dlhšiu dobu. Poukazujeme na skutočnosť, že počas tejto doby podľa K. W. "bola pacientka pravidelne askultačne kontrolovaná s fyziologickou akciou srdcového plodu". Otázkou v danom prípade je, či bolo možné pri lege artis CTG monitorovaní včas odhaliť hypoxiu plodu, keďže z poznatkov v znaleckých posudkoch nevyplýva, že by rodička mala byť monitorovaná kontinuálne CTG monitorom, t.j. pokiaľ by CTG monitor po odpustení plodovej vody nezistil ohrozenie plodu hypoxiou, ďalší CTG by sa uskutočnil až v čase kedy bol reálne vykonaný (cca. 16.50 hod), a preto je zistenie trvania hypoxie kľúčové pre zistenie zodpovednosti žalovaného, lebo ak nebolo možné hypoxiu zistiť CTG monitorom o 15.00 - 15:35 hod (trvanie monitorovania) tak žalovaný pokiaľ by postupoval štandardne (lege artis) do 16.50 hod. (do ďalšieho CTG monitoru) nemohol prijať opatrenia na odvrátenie následkov hypoxie, keďže o vzniku hypoxie by nemal vedomosť. Samotné nezistenie hypoxie žalovaným pred 16.50 hod. nespôsobilo poškodenie zdravia žalobcu I (umelá izolácia javov). Jednotlivé príčiny a podmienky nemajú na následok rovnaký význam - zásada gradácie príčinnej súvislosti. Ak nezistená hypoxia plodu netrvala dlhšie ako 1 hodinu a 15 minút (zistená trvala 15 minút ak celkovo hypoxia netrvala viac ako 1 hodinu 30 minút), tak JU žalovaný pri postupe lege artis nemohol zistiť a prijať opatrenia na jej odvrátenie (okamžité ukončenie pôrodu spôsobom, ktorý umožňoval vaginálny nález - cisársky rez, kliešte, vákuový extraktor), t.j. škodlivý následok by nastal aj tak. Pre porovnanie žalovaná uviedla, že žalobca má v konaní preukazovať, že porušenie povinnosti (opomenutie) spôsobilo poškodenie zdravia žalobcu 1 a neoprávnený zásah do osobnostných práv žalobcov, nie len to, že porušenie povinnosti, mohlo byť príčinou ujmy (jednou z príčin, ktorá však nie je rozhodujúca, podstatná a značná). Žalobcovia počas celého priebehu konania nevzniesli tvrdenia ohľadom konania (opomenutia zdravotných výkonov) a jeho načasovania zo strany žalovaného, ktoré by viedli k zabráneniu následkov trvajúcej hypoxie plodu, ktorá sa vyvinula z prirodzenej príčiny, za ktorú žalovaný nenesie zodpovednosť. Podľa žalovanej v rámci ustálenej rozhodovacej praxe príčinná súvislosť je skutkovou otázkou, t.j. je potrebné ju tvrdiť a preukazovať a súd nesmie tvrdenia žalobcov dopĺňať z okolností zistených dokazovaním. Žalobcovia doposiaľ neprodukovali tvrdenia, ktoré by vniesli do konania príčinnú súvislosť, t.j. istotu (alebo aspoň pravdepodobnosť) opisu udalostí vo sfére žalovaného, ktoré by vylúčili poškodenie zdravia žalobcu 1. Miesto opisu týchto udalostí - zdravotných výkonov a ich následkov, ktoré by vylúčili poškodenie zdravia žalobcu 1 (conditio sine quo non -- test) žalobcovia formulujú akademické otázky znalcovi (bremeno tvrdenia a dôkazné bremeno zaťažuje žalobcov). podľa § 132 ods. 7 Cs.p. opísanie rozhodujúcich skutočností nemožno nahradiť odkazom na označené dôkazy. Žalobcovia majú povinnosť pravdivo a úplne uvádzať podstatné a rozhodujúce tvrdenia týkajúce sa sporu. Úlohou

súdu nie je vytvárať skutkový stav z listín za žalobcov, a to ani v prípade konaní o náhradu škody spôsobenej opomenutím. Je len na žalobcoch, aby formulovali nepretržitú reťaz príčin a následkov, za ktoré nesie zodpovednosť žalovaný. Ohľadom výšky uplatňovanej nemajetkovej ujmy opätovne žalovaná poukázala na skutočnosť, že zmyslom peňažného zadosťučinenia podľa ust. § 13 ods. 7 a 3 Občianskeho zákonníka je výhradne zmiernenie a vyváženie následkov vzniknutej nemajetkovej ujmy na osobnosti fyzickej osoby, nejde o reparáciu celej nemajetkovej ujmy, prípadne nahradenie straty na zárobku, alebo nákladov vynaložených na liečbu s tým, že náhrada nesmie znamenať ekonomickú likvidáciu škodcu, alebo bezdôvodné obohatenie žalobcov. Žalovaná a osoby, ktoré sa podieľali na vedení pôrodu, je napriek vyššie uvedenému, ľúto, že sa žalobca I utrpel poškodenie zdravia. S každým pôrodom je spojené riziko a pracovníci žalovaného vždy ťažko nesú, ak sa nenaplnia očakávania rodičov spojené s príchodom ich potomka a vznikajú pochybnosti ohľadom profesionality ich práce. Na základe všetkých vyššie uvedených skutočností má žalovaný za to, že znalecký posudok doložený žalobcami nepreukázal zodpovednosť žalovaného la škodu a nemajetkovú ujmu.

Žalovaná v záverečnej reči vyjadrila ľútosť, že sa takéto veci stávajú a že musia byť v konečnom dôsledku vyriešené až súdnou cestou. Rozumie, ako rodič ujme, ktorá nastala v živote žalobcu 2 a 3 s tým. Žalovaná strana poukázala na žalobný návrh, v ktorom sú tieto tvrdenia uvedené, a to citujem „doposiaľ nezistený páchatel“ ako zdravotnícky pracovník za presne neustálených podmienok počas pôrodu presne nezisteným konaním a nedostatočným monitorovaním plodu spôsobil u novorodenca, a ďalej sú opísané ujmy na zdraví. Poukázal na to, že z písomných a ústnych vyjadrení nikdy nebolo zo strany žalobcov špecifikované . rozhodujúce skutkové tvrdenie, ktoré malo byť predmetom dokazovania. Ako písali vo vyjadrení, súd nemôže nahrádzať činnosť žalobcov v konaní, a to ani v prípade vykonaného dokazovania nejaké skutočnosti, ktoré vyplynú v priebehu konania a zobrať túto skutočnosť ako tvrdenie zo strany žalobcov. Mám za to, že v zmysle neboli žalobcovi produkované také tvrdenia, z ktorých by vyplývali také javy a následky, ktorými by sa vyskladala, príčinná súvislosť, a to ohľadom toho, že konanie pričítané žalovanému bolo rozhodujúcou a podstatnou príčinou následku, ktorý nastal. Žalobcovia v konaní tvrdili nedostatočné monitorovanie plodu. Za týmto tvrdením však nenasledovalo žiadne ďalšie tvrdenie, ktoré by bolo v konaní preukazované. Majú za to, že v tomto konaní bola rozhodujúcou práve otázka, ak by žalovaný postupoval lege artis zabránil by následku ktorý nastal, resp. modifikovaná mohol by zabrániť následku, ktorý nastal? Napriek nedostatku v tvrdeniach a právnych otázkach položených žalobcami v tomto konaní poukazuje na skutočnosť, že z posledného ZP3 vyplýva, že malo byť vykonané CTG záznam po odtoku plodovej vody s tým, že bolo zistené, že tento CTG záznam nebol v danej dobe realizovaný, to znamená, že žalovaný v danej dobe postupoval non lege artis. Ako vyplýva z ďalšieho obsahu posudku lege artis, postup je, monitorovať rodičku každé 2 hod. To znamená, aby začal postupovať, že ďalší CTG záznam mal byť o 17.00 hod. v skutočnosti bol o 16.50 hod., zo ZP nevyplýval údaj o dĺžke trvania hypoxie plodu. Info., ktorá vyplýva zo ZP je, že hypoxia musela trvať dlhšie ako 15 min. posudok nedáva odpoveď na to, či trvala 2, 3 alebo viac hod. a či bolo možné z tohto dôvodu nedostatočnosť kyslíku plodu zistiť v čase 15.00 - 15.30 hod., kedy mal byť vykonaný CTG. Pokiaľ v danom čase hypoxia nebola vykonaná, nebolo by možné CTG monitorom zistiť akýkoľvek problém plodu a ďalší CTG záznam by bol vykonaný v čase, ako vykonaný bol v skutočnosti. Vzhľadom na skutočnosti mám za to, že medzi opomenutím žalovaného vykonať CTG monitorovanie v čase od 15.00 hod. do 15.30 hod. a následkom a nárokom uplatňovaným v žalobnom návrhu nebola v tomto konaní preukázaná príčinná súvislosť. Ohľadom výšky nárokov uplatňovaných v tomto konaní mám za to, že výška celková nároku cez 1.300.000 je v oblasti strednej Európy bezprecedentná a nikdy nebola žiadnym súdom z tejto oblasti priznaná. Napriek ohromnej ujme žalobcov poukazujem na to, že účelom náhrady škody, ale ani nemajetkovej ujmy nemôže byť likvidácia zodpovednej osoby. Poistné plnenie za pochybenie alebo za zodpovednosť žalovaného poskytovania zo strany intervenienta je vo výške 600.000. Priznania a úhrada nároku v tomto konaní požadovaná by spôsobila likvidáciu žalovaného, keďže tento nemá ani dostatok prostriedkov na pokrytie všetkých nákladov, ktoré musí vynakladať so zdravotnou starostlivosťou a už dnes jej toto zariadenie v dlhu, ktorý môže byť riešený len dlžením zo strany štátu. Poukázala na námietku premlčania, ktorá bola vznesená v tomto konaní a vyjadrila domnienku sa, že nárok na náhradu straty sťaženia spol. uplatnenia uplatnený v tomto konaní je premlčaný. Vzhľadom na uvedené žiadala žalovaná súd aby žalobu zamietol.

27. Predmetom konania po čiastočnom späťvzati je nárok žalobcu 1 na náhradu škody na zdraví titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, ako aj jeho nárok titulom náhrady nemajetkovej ujmy a náhrada nemajetkovej ujmy žalobkyne 2./ a žalobcu 3./, a to na tom skutkovom základe, že žalovaný presne

nezisteným konaním a nedostatočným monitorovaním plodu ohľadom diagnosticky možného ohrozenia plodu hypoxiou spôsobil u novorodenca K. F. ťažkú ujmu na zdraví, s trvalým poškodením zdravia, pričom mu diagnostikovali rôzne ťažké následky.

28. Súd vec posúdil podľa nasledovných ustanovení právnych predpisov.

29. Podľa § 415 Občianskeho zákonníka, každý je povinný počínať si tak, aby nedochádzalo ku škodám na zdraví, na majetku, na prírode a životnom prostredí.

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

31. 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 samy za škodu takto spôsobenú podľa tohto zákona nezodpovedajú; ich zodpovednosť podľa pracovnoprávnych predpisov nie je tým dotknutá.

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

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

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

35. Podľa § 1 ods. 1 zákona č. 437/2004 Z.z., tento zákon upravuje podmienky priznania a poskytovania náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia,

36. Podľa § 2 ods. 2 zákona č. 437/2004 Z.z., sťaženie spoločenského uplatnenia je stav v súvislosti s poškodením na zdraví, ktoré má preukázateľne nepriaznivé následky pre životné úkony poškodeného, na uspokojovanie jeho životných a spoločenských potrieb alebo na plnenie jeho spoločenských úloh (ďalej len „následok“).

37. Podľa § 2 ods. 3 písm. a) až c) zákona č. 437/2004 Z.z. na účely tohto zákona

a) poškodenie na zdraví je poškodenie zdravia spôsobené úrazom, chorobou z povolania alebo iným poškodením na zdraví,

b) poškodený je osoba, ktorá utrpela poškodenie na zdraví,

c) poskytovateľ náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia (ďalej len „poskytovateľ náhrady“) je osoba, ktorá je povinná poskytnúť náhradu podľa osobitných predpisov,<sup>1)</sup>

38. Podľa § 5 ods. 1 zákona č. 437/2004 Z.z., náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia sa poskytuje jednorazovo; musí byť primeraná povahe následkov a ich predpokladanému vývoju, a to v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a v spoločnosti.

39. Podľa § 5 ods. 1 zákona č. 437/2004 Z.z. Náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia sa poskytuje na základe lekárskeho posudku (§ 7 a 8). Sadzby bodového hodnotenia za sťaženie spoločenského uplatnenia sú ustanovené v prílohe č. 1 v II. a IV. časti.

40. Podľa § 5 ods. 1 zákona č. 437/2004 Z.z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia, pri určení výšky náhrady za bolesť a výšky náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa vychádza z celkového počtu bodov, ktorým sa bolesť alebo sťaženie spoločenského uplatnenia ohodnotilo v lekárskom posudku (§ 7 a 8).

41. Podľa § 5 ods. 2 zákona č. 437/2004 Z.z., výška náhrady za bolesť a výška náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa určuje sumou 2% z priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok

predchádzajúci roku, v ktorom vznikol nárok na náhradu podľa odseku 1, za jeden bod a výsledná suma sa zaokrúhli na najbližšie celé euro smerom nahor.

42. Podľa § 5 ods. 4 zákona č. 437/2004 Z.z., ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky ustanoví výšku náhrady za bolesť a výšku náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia určenú podľa odseku 2 opatrením vyhláseným v Zbierke zákonov Slovenskej republiky uverejnením oznámenia o jeho vydaní najneskôr do 31. mája príslušného kalendárneho roka.

43. Podľa § 6 ods. 3 zákona č. 437/2004 Z.z., poškodený je oprávnený uplatniť nárok na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia na súde, ak sa podal návrh na uzatvorenie dohody podľa odseku 1 a do troch mesiacov od jeho podania sa neuzatvorila dohoda podľa odseku 1 a neuspokojili sa nároky poškodeného.

44. Podľa opatrenia MZ SR č. S03594-OL-2014 zo dňa 14.05.2014 zverejneného v Zbierke zákonov pod č. 133/2014 Z.z., ktorým sa ustanovuje výška náhrady za bolesť a výška náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia na rok 2014, výška náhrady za bolesť a výška náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia na rok 2014 za jeden bod je 16,48 eura).

45. Podľa § 4 ods. 4 zákona č. 437/2004 Z.z., ak sa poškodenému už poskytla náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia a vzniklo také zhoršenie následkov, ktorých vývoj sa pri pôvodnom hodnotení následkov nepredpokladal, poškodený má nárok na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia vo výške ustanovenej v § 10 ods. 7..

46. Podľa § 10 ods. 4 zákona č. 437/2004 Z.z., bodové hodnotenie za sťaženie spoločenského uplatnenia môže posudzujúci lekár primerane zvýšiť až na dvojnásobok vzhľadom na obmedzenie alebo stratu možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a v spoločnosti, ktorú mal vo veku, v ktorom utrpel poškodenie na zdraví. V prípadoch ustanovených v odseku 3 posudzujúci lekár prihliada aj na stanovisko poškodeného k odporúčanému zákroku.

47. Podľa § 10 ods. 7 zákona č. 437/2004 Z.z., pri hodnotení následkov, ktorých vývoj sa pri pôvodnom hodnotení sťaženia spoločenského uplatnenia nepredpokladal, hodnotenie sa vykoná novým lekárskeým posudkom; v lekárskeým posudku sa z bodového hodnotenia, ktoré zodpovedá zdravotnému stavu poškodeného po zhoršení následkov, odpočíta bodové hodnotenie určené pôvodne vydaným lekárskeým posudkom..

48. Podľa § 8 ods. 4 zákona č. 437/2004 Z.z., lekárskeým posudok sa vydáva, len čo zdravotný stav poškodeného možno považovať za ustálený; ak ide o sťaženie spoločenského uplatnenia, spravidla až po uplynutí jedného roka od poškodenia na zdraví.

49. Podľa § 2 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z.z., zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícke pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len „osoba“), zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínskeý výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

50. Podľa § 4 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z.z., zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytuje poskytovateľ a zdravotnícke pracovníci za podmienok ustanovených osobitným predpisom.4) Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti a v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti je služba vo všeobecneóm hospodárskom záujme.

51. Podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z., poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonávajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.

52. Podľa § 4 ods. 5 zákona č. 576/2004 Z.z., Neoddeliteľnou súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti je vedenie zdravotnej dokumentácie (§ 2 ods. 6).

53. Podľa § 19 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z.z., vedenie zdravotnej dokumentácie je získavanie, zhromažďovanie a zaznamenávanie údajov podľa odseku 2.

54. Podľa § 19 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z.z., zdravotná dokumentácia obsahuje

- a) osobné údaje osoby, ktorej sa poskytuje zdravotná starostlivosť, v rozsahu nevyhnutnom na jej identifikáciu a zistenie anamnézy,
- b) údaje o poučení a informovanom súhlase (§ 6),
- c) údaje o chorobe osoby, o priebehu a výsledkoch vyšetrení, liečby a ďalších významných okolnostiach súvisiacich so zdravotným stavom osoby a s postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti,
- d) údaje o rozsahu poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
- e) údaje o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti,
- f) údaje o dočasnej práceneschopnosti pre chorobu a úraz a skutočnosti dôležité na posúdenie zdravotnej spôsobilosti na výkon práce,
- g) epidemiologicky závažné skutočnosti,
- h) identifikačné údaje príslušnej zdravotnej poisťovne,
- i) identifikačné údaje poskytovateľa.

55. Podľa § 19 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z., zdravotnú dokumentáciu vedie ako celok všeobecný lekár. Iný ošetrojúci zdravotnícky pracovník vedie zdravotnú dokumentáciu v rozsahu ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti.

56. Podľa § 22 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z.z., za zabezpečenie zdravotnej dokumentácie zodpovedá poskytovateľ. Poskytovateľ je povinný ukladať a ochraňovať zdravotnú dokumentáciu tak, aby nedošlo k jej poškodeniu, strate, zničeniu alebo k zneužitiu, a to aj počas jej uchovávania podľa odseku 2.

57. Podľa § 106 ods. 1 a 2 OZ, právo na náhradu škody sa premlčí za dva roky odo dňa, keď sa poškodený dozvie o škode a o tom, kto za ňu zodpovedá. Najneskoršie sa právo na náhradu škody premlčí za tri roky, a ak ide o škodu spôsobenú úmyselne, za desať rokov odo dňa, keď došlo k udalosti, z ktorej škoda vznikla; to neplatí, ak ide o škodu na zdraví.

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

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

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

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

62. Podľa § 3 ods. 1 OZ, výkon práv a povinností vyplývajúcich z občianskoprávných vzťahov nesmie bez právneho dôvodu zasahovať do práv a oprávnených záujmov iných a nesmie byť v rozpore s dobrými mravmi.

63. Podľa § 470 ods. 1 a 2 veta prvá zákona č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok (ďalej len „CSP“), ak nie je ustanovené inak, platí tento zákon aj na konania začaté pred dňom nadobudnutia jeho účinnosti. (1) Právne účinky úkonov, ktoré v konaní nastali pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, zostávajú zachované. (2).

64. Podľa § 149 CSP, prostriedkami procesného útoku a prostriedkami procesnej obrany sú najmä skutkové tvrdenia, popretie skutkových tvrdení protistrany, návrhy na vykonanie dôkazov, námietky k návrhom protistrany na vykonanie dôkazov a hmotnoprávne námietky.

65. Podľa ČL. 2 ods. 1 CSP, ochrana ohrozených alebo porušených práv a právom chránených záujmov musí byť spravodlivá a účinná tak, aby bol naplnený princíp právnej istoty.

66. Podľa ČL. 2 ods. 2 CSP, právna istota je stav, v ktorom každý môže legitímne očakávať, že jeho spor bude rozhodnutý v súlade s ustálenou rozhodovacou praxou najvyšších súdnych autorít; ak takej ustálenej rozhodovacej praxe niet, aj stav, v ktorom každý môže legitímne očakávať, že jeho spor bude rozhodnutý spravodlivo.

67. Podľa ČL. 3 ods. 3 CSP, ak sa spor na základe prihliadnutia na prípadné skutkové a právne osobitosti prípadu rozhodne inak, každý má právo na dôkladné a presvedčivé odôvodnenie tohto odklonu.

68. Podľa ČL. 3 ods. 1 CSP, každé ustanovenie tohto zákona je potrebné vykladať v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, verejným poriadkom, princípmi, na ktorých spočíva tento zákon, s medzinárodnoprávnymi záväzkami Slovenskej republiky, ktoré majú prednosť pred zákonom, judikatúrou Európskeho súdu pre ľudské práva a Súdneho dvora Európskej únie, a to s trvalým zreteľom na hodnoty, ktoré sú nimi chránené.

69. Podľa ČL. 3 ods. 2 CSP, výklad tohto zákona nesmie protirečiť tomu, čo je v jeho slovách a vetách jasné a nepochybné. Nikto sa však nesmie dovoľávať slov a viet tohto zákona proti ich účelu a zmyslu podľa odseku 1.

70. Podľa Čl. 17 CSP, súd postupuje v konaní tak, aby vec bola čo najrýchlejšie prejednaná a rozhodnutá, predchádza zbytočným prietahom, koná hospodárne a bez zbytočného a neprimeraného zaťažovania strán sporu a iných osôb.

71. Podľa ČL. 5 CSP, zjavné zneužitie práva nepožíva právnu ochranu. Súd môže v rozsahu ustanovenom v tomto zákone odmietnuť a sankcionovať procesné úkony, ktoré celkom zjavne slúžia na zneužitie práva alebo na svojvoľné a bezúspešné uplatňovanie alebo bránenie práva, alebo vedú k nedôvodným prietahom v konaní.

72. Podľa ČL. 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky, každý sa môže domáhať zákonom ustanoveným postupom svojho práva na nezávislom a nestrannom súde a v prípadoch ustanovených zákonom na inom orgáne Slovenskej republiky.

73. Súd uvádza, že od 01.07.2016 sú účinné nové procesné prepisy, pričom súd v súlade s novou procesnou úpravou vykonáva (podľa úvahy) návrhy strán na doplnenie dokazovania, avšak sám súd v sporovom konaní dokazovanie nevykonáva. Súčasne od 01.07.2016 je nevyhnutné, aby žalobca (resp. aj žalovaný) sformuloval skutkové tvrdenia, od ktorých odvodzuje svoj nárok a následne tento preukázal v konaní dôkazmi.

74. Súd konštatuje, že v konaní sú sporné nasledovné základné skutočnosti, a to existencia nároku žalobcov v dôsledku pochybenia žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobkyni, čo žalovaný kategoricky odmieta. Súčasne ak by aj bola preukázaná príčinná súvislosť a vzniknutá škoda, tak je sporným možné premlčanie nároku z dôvodu spornosti ustálenia zdravotného stavu žalobcu 1. Zároveň odhliadnuc od popierania zodpovednosti žalovaného je sporná aj prípadná výška náhrady nemajetkovej ujmy žalobcov, ako aj samotný nárok žalobcu 1, kde žalovaný a intervenient namietajú pokrytie tohto nároku, nárokom titulom sťaženia spoločenského uplatnenia. Nesporným v konaní boli trvalé následky žalobcu 1, čo do bodového ohodnotenia, avšak sporným bola výška tohto nároku vzhľadom na hodnotu bodu.

75. Súd po preskúmaní prípadu dospel k záveru, že žaloba je podaná sčasti dôvodne, a to čo do nároku na zaplatenie sťaženia spoločenského uplatnenia žalobcu 1, ako aj náhrady nemajetkovej ujmy žalobcov 2. a 3. Žalovaná v priebehu konania opakovane namietala, že žalobcovi nepreukázali bez dôvodných pochybností existenciu príčinnej súvislosti medzi konaním žalovaného a vznikom poškodenia

zdravia žalobcu 1. Žalovaná predniesla v rámci konania rozsiahlu argumentáciu na podporu tohto svojho tvrdenia. Súčasne namietala, že žalobcovia neuviedli také skutkové tvrdenia, ktoré by mohli viesť k záveru o zodpovednosti žalovanej a teda žaloba by mala byť z tohto dôvodu zamietnutá. Súd dospel k záveru, že argumentácia žalovanej nie je správna. Žalovaná vlastným prednesom prezentovala, že je potrebné chápať skutkové tvrdenia v takom vymedzujúcom rozsahu, ktoré by nepochybne viedli k záveru o zodpovednosti žalovanej, pričom podľa jej názoru, žalobcovia takéto skutkové tvrdenia neuviedli. Súd konštatuje, že žalobcovia špecifikovali skutkové tvrdenia riadne a dostatočne už v samotnom žalobnom návrhu, a to nasledovne: „z dôvodu pôrodu, doposiaľ nezistený páchatel' ako zdravotnícky pracovník za presne neustálených okolností, počas pôrodu presne nezisteným konaním a nedostatočným monitorovaním plodu ohľadom diagnosticky možného ohrozenia plodu hypoxiou, spôsobil u novorodenca Martina Falušiho, nar. 03.10.2012 ťažkú ujmu na zdraví, s trvalým poškodením zdravia, pričom mu doteraz diagnostikovali poruchu zrakovú a sluchovú percie, kogenitálny, laryngeálny stridor, adenoidné vegetácie I. st. stav po závažnej perinatálnej lézii, symptomatické infaltilné spazmy“. Ďalej doplnili skutkové tvrdenia výpoveďou žalobkyne 2. a žalobcu 3. na pojednávaní dňa 06.10.2015, kde popísali priebeh pôrodu a jeho výsledok, ktorý v priebehu času sa ustálil v súčasnom zdravotnom stave žalobcu 1. Súd má za to, že nemožno vykladať procesné predpisy tak, ako ich vykladá žalovaná, ktorá výslovne žiadala presnú špecifikáciu konania (pochybenia) nej od žalobcov (ich tvrdenia nepovažovala za dostatočne určité pre stanovenie jej vlastnej zodpovednosti), nakoľko takýto doslovný výklad zákona, ktorý by žiadal precizovanie každého skutkového tvrdenia do najmenších podrobností, by predstavoval v konečnom dôsledku odopretie spravodlivosti a prístupu k súdu. Súd súhlasí s tým, že je potrebné špecifikovať skutkové tvrdenia v minimálnej miere tak, aby tieto boli preskúmateľné, a aby vykonané dôkazy dokázali preukázať dôvodnosť týchto tvrdení. Uvedené však nepredstavuje a nezodpovedá argumentácii a názoru žalovanej. Skutkové tvrdenia v takto náročnej veci, kde v zásade k precizovaniu skutkových tvrdení tak ako ich žiadala žalovaná, by bolo nevyhnutné mať minimálne medicínske vzdelanie. Zákony (tak hmotné ako aj procesné) majú slúžiť na to, aby bolo umožnené realizovať dotknutým osobám, ich základné právo na prístup k súdu, prejednanie veci (Čl. 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky), pričom však nemožno procesné predpisy vykladať tak, aby sa znemožnilo osobám dotknutým na ich právach domôcť sa súdneho rozhodnutia. Ak by súd pristúpil na výklad žalovanej, tak prakticky len výnimočne by boli skutkové tvrdenia precizované tak, aby obstáli v jej posúdení. Súd je toho názoru, že takýto výklad procesných predpisov je v príkrom rozpore s ich zmyslom a účelom a výslovne odporuje Čl. 3 a Čl. 2 ods. 1 CSP, pričom takýmto postupom by súd odňal možnosť žalobcom konať pred súdom z čisto formálnych dôvodov, pričom však je z obsahu žaloby, prednesu účastníkov (viď ods. 1, ods. 10 a 11) plne zrejmé, čo žalobcovia tvrdia, v čom vidia pochybenia žalovanej. Súd poukazuje na poukázat' rozhodnutí Ústavného súdu Slovenskej republiky č. I ÚS 549/2015, v ktorom Ústavný súd konštatoval, že je potrebné vždy zohľadňovať špecifické a individuálne okolnosti každého prípadu tak, aby bolo dosiahnuté spravodlivé vyriešenie veci. Teda také, aby úzkostlivé lipnutie na litere zákona v prospech jednej procesnej strany nespôsobilo do očí bijúcu nespravodlivosť druhej procesnej strany. Súd tak ako uviedol vyššie má za to, že skutkové tvrdenia žalobcov boli dostatočne jasné a zrozumiteľné, nakoľko tieto spočívali v tom, že postup žalovanej počas pôrodu (hoc aj slovným spojením nezisteným konaním, nedostatočným monitorovaním), označili ako príčinu následného zdravotného stavu maloletého po pôrode, čo sa následne snažili preukázať predkladanými dôkazmi. Vzhľadom na uvedené súd námietku žalovanej o nedostatočnom špecifikovaní skutkových tvrdení žalobcami vyhodnotil ako nedôvodnú a skutkové tvrdenia ako spôsobilé ich prejednanie a preukazovanie. Druhou zásadnou námietkou žalovanej bola skutočnosť, že žalobcovia nepreukázali kauzálny nexus (bez dôvodných pochybností) medzi svojimi tvrdeniami a vznikom poškodenia zdravia žalobcu 1. Súd má za to, že aj uvedená námietka je nedôvodná. Z obsahu ZP 1, ZP 2 a ZP 3 plynie, že žalovaná sa dopustila závažného pochybenia, keď nemonitorovala správne plod počas I. pôrodnej doby. Zo záverov znaleckých posudkov jednoznačne plynie, že monitorovanie malo byť vykonané každé 2 až 3 hodiny, pričom monitorovanie plodu o 12:50 až 13:05 bolo vyhodnotené oneskorené (prakticky bez významu) až o 14:57 kedy malo byť vykonané ďalšie CTG vyšetrenie, čo sa však nestalo. Rovnako z obsahu posudku plynie, že žalovaná porušila svoju povinnosť viesť zdravotnú dokumentáciu riadne (viď ods. 50 až 56 odôvodnenia), nakoľko CTG záznam z 12:38 až 13:05 nie je úplný (len v trvaní 15 minút), pričom žalovaná tento nepredložila ani na výzvu súdu (podľa vyjadrenia zástupcu predložila všetko čím disponuje) a je evidentné, že tento v zdravotnej dokumentácii chýba. Súd súčasne z vykonaného dokazovania zistil, že v zdravotnom zázname chýba aj diagnóza acidobazickej rovnováhy (viď výpoveď MUDr. U. K. zachytená v ZP2 č.l.260, ktorá tvrdila, že tento bol zabezpečený, avšak podľa ZP3 č.l.446 v dostupnej dokumentácii takéto výsledky sa nenachádzajú, ako ani výsledky laktátu. Z uvedeného mal súd preukázané, že

žalovaná viedla zdravotnú dokumentáciu nedostatočne v rozpore so svojimi povinnosťami podľa zákona č. 576/2004Z.z., pričom za riadne vedenie dokumentácie bola zodpovedná. Paradoxne žalovaná sa bráni tým, že nie je možné jej jednoznačne preukázať pochybenia, lebo žalobcami predkladané dôkazy sú nedostatočné. Zo ZP3 č.l.446 plynie, že ak by boli zabezpečené uvedené dôkazy (výsledky vyšetrenia acidobazickej rovnováhy) bolo by možné objektívne hodnotiť stav dieťaťa po narodení. Výsledky však nie sú dostupné. Súd súčasne stranám pripomína, že hodnotenie dôkazov je voľné, pričom skutkovým tvrdením žalobcov bolo nepresné vedenie zdravotnej dokumentácie, pričom obsah jednotlivých dôkazov súd vyhodnocuje sám komplexne. Z tohto pohľadu zdravotná dokumentácia skutočne nebola vedená riadne. Súd musí vyhodnotiť konanie žalovanej, ako konanie kedy porušila svoje právne povinnosti (viesť dokumentáciu riadne) a v súčasnosti z tohto konania ťaží, nakoľko sa odvoláva, že nie sú proti nej priame dôkazy (neexistujú). Súd v tejto súvislosti poukazuje na Nález Ústavného soudu České republiky sp.zn. IV.ÚS 14/17 ze dne 9.5.2018, ktorý vyjadril ten záver, že „Teprve v situaci, kdy postup dle § 129 odst. 2 o. s. ř. nepřichází v úvahu z důvodu, že předmětná zdravotnická dokumentace buďto v rozporu s právními povinnostmi škůdce nebyla pořízena vůbec, anebo ji (opět v rozporu se svými právními povinnostmi) tento neuchoval či "ztratil", je ústavně aprobevatelné, aby obecný soud přistoupil k možnosti ultima ratio spočívající v obrácení důkazního břemena ohledně skutečností, které měly být na základě zdravotnické dokumentace objasněny. Toliko v těchto typově určených případech totiž lze akceptovat, aby nad ochranou právní jistoty účastníka řízení - žalovaného, převážil požadavek na zachování principů spravedlivého procesu. Je totiž zřejmé, že v takovýchto situacích je to právě žalovaný, kdo ze svého protiprávního či nepoctivého jednání získává prospěch na úkor žalobce - poškozeného, jenž není schopen unést důkazní břemeno ohledně tvrzení, od nichž odvíjí svůj nárok na náhradu újmy. Lze doplnit, že povinnost poskytovatele zdravotních služeb vést a uchovávat zdravotnickou dokumentaci je zakotvena v ust. § 53 a násl. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotnických službách, ve znění pozdějších předpisů“ Súd sa s citovaným rozhodnutím stotožňuje a je názoru, že nemôže byť žalovanej na prospech to, že porušila zákon a nevedla riadne zdravotnú dokumentáciu. Vzhľadom na uvedené preto vychádzajúc zo zásady nemo turpitudinem suam allegare potest - nikto nemôže mať prospech z vlastného protiprávneho konania dospel súd k záveru, že dôkazné bremeno v tomto prípade nezaťažuje len žalobcov ale aj žalovanú, ktorá je vzhľadom na okolnosti tiež povinná preukázať, že konala s odbornou starostlivosťou tak, že nepochybila pri pôrode žalobcu 1. Vychádzajúc z uvedeného ako aj z jednoznačných záverov ZP 3 (viď ods. 23 odôvodnenia), ktorý v záveroch konštatoval, že „Niekedy v dobe medzi 13.05 hod. a 16.50 hod. došlo k intrauterinnej hypoxii plodu, ktorá bola evidentná na CTG zázname v čase o 16.50 hod. .. Pre intrauterinnú hypoxiu svedčil aj stav novorodenca po pôrode. Tým, že sa rodička nedostatočne monitorovala, neboli príznaky hroziacej intrauterinnej hypoxie zistené včas, a pôrod nebol ukončený skôr. „

„Hypoxiu plodu u K.. F., rod. N. bolo možné odhaliť včas. Ak by sa bol vykonal kardiokografický (CTG záznam) po odtoku plodovej vody a potom ešte opakovane v priebehu I. doby pôrodnej, s vysokou pravdepodobnosťou by sa boli odhalili na monitore známky hroziacej intrauterinnej hypoxie a tiež by sa bola odhalila hyperdynamia maternice, ktorá hypoxiu plodu ešte zhoršovala, pretože CTG záznam sleduje nielen frekvenciu srdca plodu, ale aj kontrakčnú činnosť maternice“

„Fakultná nemocnica Trnava v období 03.10.2012 disponovala všetkými prostriedkami, ktoré jej umožňovali správne poskytovať zdravotnú starostlivosť pri pôrode, disponovala prístrojmi na kardiokografické monitorovanie plodu, disponovala kvalifikovaným zdravotným personálom. Poskytovateľ mal teda možnosť správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti včas zistiť hypoxiu plodu a predísť dlhodobej hypoxii plodu, a tým postnatálnemu poškodeniu plodu. „

„V zdravotnej dokumentácii, ktorá obsahuje údaje z vyšetrení Mgr. F. v poradni pre tehotné, ultrazvukové nálezy, kardiokografické záznamy, tiež záznam z krátkodobej hospitalizácie a záznam z pôrodu (placenta, plodové obaly, pupočník) znalecká organizácia nezistila žiaden údaj, ktorý by nasvedčoval tomu, že k intrauterinnému poškodeniu plodu prišlo počas gravidity.

Na základe uvedených záverov ZP 3, ako aj predchádzajúcich záverov ZP2 a ZP 1 (viď predchádzajúce odôvodnenie), ako aj záverov Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ktorý rovnako konštatoval, že počas pôrodu bol plod nedostatočne monitorovaný s ohľadom diagnostiky možného ohrozenia plodu hypoxiou) súd dospel k záveru, že má preukázané jednak poškodenie zdravia žalobcu 1 (čo ostatne nebolo sporné, sporné bolo, či za to zodpovedá žalovaná), ako aj protiprávne konanie žalovanej - nekonala správne, t.j. porušila svoju povinnosť podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z., keď nemonitorovala riadne plod (miesto každé 2-3 hodiny, realizovala vyšetrenie len pri prvotnom vyšetrení, a o 12:38-13:05, ktoré vyhodnotila až v čase, kedy mal vykonať ďalší CTG záznam), čím neodhalila intrauterinnú hypoxiu, ktorej by mohla inak včas zabrániť zvolením iného medicínskeho postupu, a teda je zodpovedná za vznik škody žalobcovi 1./ podľa § 420 Občianskeho zákonníka, a žalobca má

právo na náhradu škody v podobe uplatneného sťaženia spoločenského uplatnenia v rozsahu nespornej výške bodového ohodnotenia 12520 bodov (Č. 253 Hlboká duševná zaostalosť celkovo počtom 3120 bodov, položku Č. 307 Strata reči centrálného pôvodu počtom 5200 bodov, položku Č. 321a Strata sexuálnych funkcií počtom 1600 bodov, položku 297b Strata reči centrálného pôvodu počtom bodov 2000, položku 303 Píšťala pažeráka) počtom bodov 600, t.j. celkovo spolu 12 520 bodov) bližšie viď ods. 15 odôvodnenia. Súd k predloženému posudku K.. W. konštatuje, že tento nie je dôkazom, ktorý by zbavil žalovanú zodpovednosti, nakoľko tento posudok bol podrobený kontrole posudkom znaleckej organizácie forensic, ktorá jeho závery rozporovala s poukazom na vlastnú literatúru MUDr. W., ktorá je v rozpore so závermi jeho posudku (spôsob monitorovania plodu) viď č.l.268-269, pričom jeho posudok nezodpovedá ani záverom správy Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý taktiež konštatoval pochybenia v monitorovaní plodu, pričom oba subjekty (Úrad aj znalecká organizácia) jasne a presne formulovali svoje závery, znalecká organizácia aj s poukazom na odporúčané postupy v Českej republike. Tu prichádza do úvahy posúdenie námietky premlčania nároku. Žalovaná tvrdila, že žalobca 1 vedel už 07.05.2013 o ustálení svojho zdravotného stavu, čo dôvodil vyhodnotením lekárskej prepúšťacej správy z uvedeného dňa. Súd poznamenáva, že v zásade by mohlo prísť k začatiu plynutia premlčacej doby najskôr 1 rok po pôrode (viď ods. 48 odôvodnenia), avšak v tomto prípade začiatok premlčacej doby začal neskôr. Súd vyhodnotil tvrdenie žalovanej o začatí plynutia premlčacej doby dňa 07.05.2013 ako účelové, vytrhnuté z kontextu ZP1, v ktorom naopak znalecká organizácia výslovne uviedla, že je potrebné zhodnotiť zdravotný stav žalobcu 1 aj v nasledovnom období, keďže návrh na jeho ohodnotenie vzhľadom k okolnostiam prípadu z odborného medicínskeho hľadiska mohol byť neadekvátny. Ďalej v ZP 2 bolo uvedené, že hodnotenie sťaženia spoločenského uplatnenia je potrebné vykonať vtedy, keď to bude uplatniteľné (viď č.l. 173 súdneho spisu a ods. 5 odôvodnenia). Na základe uvedeného záveru znaleckej organizácie teda má súd za to, že nemohla premlčacia lehota plynúť skôr ako bol vydaný posudok č. 232/2014, t.j. pred 17.10.2014. Keďže posudok hovoril o budúcim posúdení stavu, súd teda skúmal, kedy žalujúca strana mohla objektívne vedieť prvýkrát rozsah funkčných porúch žalobcu 1. Súd tento čas stanovil na lekárske vyšetrenie v auguste 2015 a následný komplexný posudok Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Galanta č.l. 106-108, z ktorého plynie miera funkčnej poruchy žalobcu 1 je 90%. V uvedenom čase teda žalujúca strana najneskôr musela vedieť mieru funkčnej poruchy, ktorá bola už ustálená. Z takto zisteného stavu vyhodnotil súd námietku premlčania ako nedôvodnú, keďže návrh na zmenu žaloby bol podaný 07.05.2017, t.j. v lehote dvoch rokov po auguste (resp. septembri) 2015. Keďže návrh na zmenu žaloby bol podaný včas, súd tak ako uviedol vyššie so zreteľom na všetky okolnosti posúdil nárok žalobcu 1 ako nepremlčaný. Následne súd určil náhradu pre žalobcu 1, ktorú vypočítal ako  $12520 \text{ bodov} \times 16,48 \text{ eur} = 206.329,60 \text{ eur}$ . Sumu 16,48 eur určil súd v súlade s ustanoveniami právnych predpisov (viď ods.35 až 49 odôvodnenia), pričom sumu náhrady určil podľa roku 2014 (viď ods. 41), keďže nárok vznikol v roku 2015 a vo zvyšku žalobu ako nedôvodnú zamietol, nad rozsah sumy 16,48 eur za jeden bod.

76. Súd konštatuje, že po dôkladnom uvážení prípadu dospel k záveru, že argumentácia žalovaného a intervenienta je dôvodná čo do tvrdenia, že náhrada nemajetkovej ujmy je obsiahnutá v ustanovení § 444 a z nej plynúca náhrada sťaženia spoločenského uplatnenia. Z § 444 Občianskeho zákonníka vyplýva, že k nárokom, ktorý spadá pod nároky pri náhrade škody na zdraví je aj nárok na odškodnenie spoločenského uplatnenia. Tento nárok má potom ten, komu bolo poškodené zdravie a má povahu nemajetkovej ujmy, lebo sťaženie spoločenského uplatnenia v rodinnom živote spoločenskom - je nemateriálnou ujmu. Žalobca 1 sa svojou žalobou domáhal náhrady nemajetkovej ujmy, nakoľko bolo postihnuté jeho právo na život, zdravie a súkromie. Je pravdou, že tieto práva sú zložkami práva, ak dôjde aj k zásahu do osobnostných práv, ale v prípade spoločenského uplatnenia nemajetkovou ujmu, ktorou sa výslovne odškodňuje sťaženie v živote a v spoločnosti. Žalobca 1 svoj nárok odôvodňoval tým, že postupom žalovanej bolo zasiahnuté do jeho rodinného života, pričom vo svojej podstate je skutkovo nárok identický so sťažením spoločenského uplatnenia. Vzhľadom na uvedené preto súd považoval uplatnený nárok žalobcu 1 na náhradu nemajetkovej ujmy, za nárok spadajúci pod odškodnenie spoločenského uplatnenia obzvlášť vzhľadom na okolnosti prípadu, kedy maloletý nemôže prežívať zásahy do osobnostných práv, a ktoré boli práve zohľadnené v rámci priznania nároku za sťaženie spoločenského uplatnenia. Súd má za to, že pri škode na zdraví, nemajetková ujma, je krytá v slovenskej právnej úprave, cez ustanovenia zákona o odškodňovaní bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia. Oba vlastné nároky, ktoré uplatňuje žalobca 1 sú nárokmi nemajetkovej ujmy odškodňované podľa § 444 Občianskeho zákonníka, nakoľko ide o skutkovo totožný nárok vychádzajúci z rovnakých skutkových okolností, kde niet iných tvrdených a preukázaných skutočností. Iné druhy nárokov nemajetkovej ujmy

právny poriadok Slovenskej republiky výslovne neupravuje. Z tohto dôvodu tu nie je priestor tieto zložky práva uplatňovať cez ochranu osobnosti, a preto súd žalobu v tejto časti zamietol ako nedôvodnú. Súd v tejto súvislosti poukazuje na rozsudkom Krajského súdu v Prešove č. k. 16 Co 107/2013-517 z 30. septembra 2013, z ktorého záverov vychádzal, ako aj na rozhodnutie Ústavného súdu Slovenskej republiky I ÚS 426/2014-31 zo dňa 13.08.2014.

77. Súd uvádza, že generálna klauzula ochrany osobnosti obsiahnutá v ustanovení § 11 Občianskeho zákonníka bola prispôsobená Listine základných práv a slobôd zákonom č. 509/1991 Zb. účinným od 1. januára 1992, odkedy až do súčasnosti toto ustanovenie znie tak, že fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy. Účinnosťou tohto zákona bola pod ochranu osobnosti zahrnutá aj ochrana súkromia, ktorá zahŕňa právo na nerušený osobný život, duševný pokoj, nedotknuteľnosť života jednotlivca v kruhu jeho najbližších. Jednou z hodnôt osobnosti každej fyzickej osoby ako celku, ktorej rešpektovanie musí občianske právo voči subjektom v rovnakom postavení zabezpečovať, je právo na súkromie. Obsah práva na súkromie, je nutné určovať so zreteľom na ústavné predpisy a ustanovenia medzinárodných zmlúv o ľudských právach a základných slobodách uvedených v článku 154c ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky, v ktorých má pozitívna zákonná úprava práva občana na súkromie svoj prirodzeno-právny zdroj. Súčasťou súkromného života je nepochybne tiež rodinný život zahrňujúci vzťahy medzi blízkymi príbuznými a rešpektovanie súkromného, teda i rodinného života musí zahŕňať do určitej miery právo na vytváranie a rozvíjanie vzťahov s ďalšími ľudskými bytosťami, aby tak bolo možné okrem iného tiež rozvíjať a naplňovať vlastnú osobnosť. V prípade neoprávneného zásahu do týchto práv majú dotknuté osoby nárok v zmysle § 13 Obč. zákonníka v prvom rade domáhať sa zdržania neoprávnených zásahov, ďalej odstránenia následkov neoprávneného zásahu a poskytnutia primeraného zadosťučinenia. Návrh na poskytnutie primeraného zadosťučinenia sleduje priznanie satisfakcie fyzickej osobe, ktorej osobnostné právo bolo porušené so zreteľom na to, že zásah zvyčajne nemožno odčiniť obnovením pôvodného stavu. Satisfakcia prichádza do úvahy v prvom rade v podobe morálnej, napr. ospravedlnenie. Nárok na priznanie finančnej satisfakcie - náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch prichádza do úvahy len vtedy, ak by sa morálna satisfakcia nezdala postačujúca. Pre určenie výšky primeraného finančného zadosťučinenia sú primárne stanovené dve kritériá, z ktorých musí súd vždy vychádzať - a to závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy a okolnosti, za akých došlo k neoprávnenému zásahu. Určenie výšky zadosťučinenia v peniazoch sa preto stáva predmetom voľného uváženia súdu. Súd pritom musí vychádzať z úplne zisteného skutkového stavu a opierať sa o konkrétne a preskúmateľné hľadiská. Pojmovými znakmi subjektívnych osobnostných práv sú absolútna povaha, imateriálny charakter, všeobecnosť a výlučnosť, zásadná neprevoditeľnosť, časová neobmedzenosť a nepremlčateľnosť. Pôsobia voči neobmedzenému, resp. neurčitému okruhu ostatných subjektov práva, ich predmetom sú výlučne nemajetkové hodnoty (osobnosť), patria každej fyzickej osobe „a priori“, (sú prejavom ľudskej osobnosti vo vzťahu k ostatným subjektom, t.j. či fyzickým alebo právnickým osobám) s rovnakým právnym postavením, výlučné oprávnenie nakladať počas celého života v medziach určených právnym poriadkom s jednotlivými stránkami svojej osobnosti patrí fyzickej osobe, nemožno ich scudzovať, deliť od ich nositeľa, upínajú sa na fyzickú osobu po dobu jej fyzickej existencie v spoločnosti (sú časovo neobmedzené počas života fyzickej osoby) sú nezdediteľné (netvorí predmet dedičstva), sú nepremlčateľné, rovnako aj neprekludovateľné a nemožno ich postihovať exekúciou. Na rozdiel od nich majetkové práva možno oddeliť od ich subjektov, prevádzať (scudzovať) ich, podliehajú exekúcii, premlčaniu a preklúzii. Špecifickosť subjektívnych osobnostných práv spočíva v ich predmete, ktorým je priamo osobnosť človeka, fyzickej osoby v jej celistvosti. Právo na ochranu osobnosti (subjektívne rýdzo osobné, resp. osobnostné právo) Občiansky zákonník upravuje ako jednotné právo (doslovné znenie „fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti“). V dôsledku toho je treba jednotlivé práva, ktoré v tomto jednotnom rámci vznikajú, chápať ako práva čiastkové, líšiac sa navzájom vzťahom k rôznym hodnotám, stránkam osobnosti, avšak vychádzajúcim z osobnosti tvoriacej fyzickú a mravnú jednotu. Ako základné hodnoty osobnosti každej fyzickej osoby uvádza Občiansky zákonník v § 11 výslovne život, zdravie, občiansku česť a ľudskú dôstojnosť, ako aj súkromie, meno a prejavy osobnej povahy. Podľa ustanovenia článku 8 odseku I Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných práv a slobôd, publikovaného pod č. 209/1992 Zb., každý má právo na rešpektovanie svojho súkromného a rodinného života, obydliá a korešpondencie. Z ustanovenia článku 17 Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach publikovaného pod č 120/1976 Zb. vyplýva, že nikto nesmie byť vystavený svojvoľnému zasahovaniu do súkromného života, rodiny, domova alebo korešpondencie a každý má právo na zákonnú ochranu proti takým zásahom alebo útokom. Právo na súkromie v

rôznych poňatiach môže zahŕňať tak ochranu rodinného života, súkromie obydlija, listové tajomstvo, ako aj ochranu cti, povesť človeka, či ochranu pred neoprávneným zhromažďovaním údajov o osobe. V ústavnej rovine je zakotvené v článku 16 Ústavy Slovenskej republiky - nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená, obmedzená môže byť len v prípadoch ustanovených zákonom; článku 19 ods. 1 - každý má právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života, ods. 2 - každý má právo na ochranu pred neoprávneným zhromažďovaním, zverejňovaním alebo iným zneužívaním údajov o svojej osobe; v článku čl. 21 garantujúcom nedotknuteľnosť obydlija; v článku 22 zaručujúcom ochranu listového tajomstva, tajomstva dopravovaných správ a iných písomností a ochranu osobných údajov. Súčasťou práva na súkromie je právo na rodinný život. Európsky súd pre ľudské práva v rozsudku z 21. júna 1988 vo veci Berrhab proti Holandsku konštatoval : „Z pojmu rodina, na ktorom je založený článok 8, vyplýva, že dieťa narodené z takéhoto zväzku je ipso iure súčasťou tohto vzťahu. Z tohto dôvodu existuje od momentu narodenia dieťaťa a už vzhľadom na samotnú existenciu tejto skutočnosti medzi dieťaťom a jeho rodičmi zväzok rovnajúci sa „rodinnému životu“, dokonca aj vtedy, keď už rodičia neskôr spolu nežijú.“ Podstatou rodinného života je oprávnenie fyzickej osoby utvárať, udržiavať a rozvíjať vzťahy medzi členmi rodiny založené na silných citových väzbách. Ak medzi fyzickými osobami existujú sociálne, morálne, citové a kultúrne vzťahy vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života, môže porušením práva na život jednej z nich dôjsť k nedovolenému zásahu do práva na súkromie druhej z týchto osôb. Takýmto protiprávnym zásahom tretej osoby do práva na súkromie, resp. práva rodinný život môže byť ďalšiemu účastníkovi vzťahu spôsobená taká ujma, ktorá mu čiastočne alebo úplne bráni naplno napĺňať jeho citové potreby, t.j. nemajetková ujma postihujúca inú ako majetkovú sféru osobnosti, sféru osobnostnú, ku ktorej nepochybne patrí aj citová (emocionálna) ujma. Ak dôjde k smrti jedného z členov rodinného vzťahu, pozostalá osoba môže utpieť citovú ujmu vo forme šoku, smútku zo straty blízkej osoby a takisto aj spoločensva (vzťahu) s blízkou osobou. Osobnosť, ktorá je chránená prostredníctvom všeobecného osobnostného práva, v prípade, ak došlo k zásahu do tohto práva, má možnosť využiť právne prostriedky ochrany osobnosti, ktoré sú exemplifikatívne uvedené v ustanovení § 13 Občianskeho zákonníka. Prichádzajú do úvahy, pokiaľ hrozí alebo je spôsobená ujma v osobnostnej nemajetkovej sfére a majú rôznu povahu. Ktoré z týchto právnych prostriedkov príslušná fyzická osoba na ochranu svojej osobnosti uplatní, bude závislé v prvom rade na jej vôli ovplyvnenej predovšetkým intenzitou a povahou protiprávneho zásahu. Zásah do emocionálnej sféry fyzickej osoby, spôsobený protiprávnym konaním tretej osoby, následkom ktorého je ťažké poškodenie zdravia blízkej osoby, zakladá právo domáhať sa ochrany osobnosti podľa ustanovení Občianskeho zákonníka o ochrane osobnosti. Realizácia tejto ochrany je vo výlučnom záujme osôb - najbližších príbuzných, a to rodičov, detí, súrodencov.

78. Je takmer nemožné vyčíslieť hodnotu straty ľudského života v peňažnej forme, preto jedinou možnosťou je v rámci voľnej úvahy súdu a v rámci zohľadnení všetkých rozhodujúcich skutkových okolností, dospieť k primeranej výške náhrady nemajetkovej ujmy, keď rozhodujúcim dôkazným prostriedkom bol samotný žalobný návrh a výsluch žalobcov. Pokiaľ účastníci konania poukazovali na rozhodovaciu prax súdov v obdobných prípadoch, ktorými podporili svoju argumentáciu, súd má za potrebné zdôrazniť, že skutkové okolnosti každého jedného prípadu sa líšia. Čo sa týka otázky primeranosti výšky náhrady nemajetkovej ujmy a rozhodovacej praxe súdov, súd príkladmo poukazuje napr. na rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. 6 Cdo 185/2011 zo dňa 14.03.2012, v ktorom dovolací súd odmietol dovolanie, čím potvrdil správnosť rozhodnutí súdov nižších stupňov, ktoré poškodenému priznali náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 120.000,- Eur, a to z dôvodu nezákonného trestného stíhania a uloženia trestu odňatia slobody. Preto aj v kontexte takéhoto rozhodnutia nemožno považovať priznanie náhrady nemajetkovej ujmy vo výškach priznaných žalobcom po úmrtí manžela otca za neprimerané. Súd mal preukázať, že nečakaným šokujúcim úmrtím manžela a otca došlo k závažnému zásahu do osobnostných práv (práva na súkromie a rodinný život) žalobcov, pričom následok tohto zásahu je nereparovateľný. Zákonom stanovené predpoklady pre vznik objektívnej zodpovednosti za protiprávny zásah do osobnostných práv žalobcov, ako aj pre priznanie náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch, boli naplnené (neoprávnený zásah do chráneného osobnostného práva fyzickej osoby, ktorý je objektívne spôsobilý porušiť osobnosť fyzickej osoby, nemajetková ujma v jej osobnostnej integrite a príčinná súvislosť medzi nimi). Žalobcovia ako rodina boli ťažko zasiahnutí poškodením zdravia žalobcu 1, pričom každého zasiahla uvedená skutočnosť hlboko a bytostne sa ich dotýka každý deň, keď vidia premárnený život svojho vytúženého dieťaťa, čo jasne plynie z vyjadrení žalobcu 2 a 3. V dôsledku poškodenia zdravia žalobcu 1 spôsobeného žalovanou došlo v danom prípade k dlhodobému zásahu do osobnostných práv žalobcov, ktorý stratili šancu na radostné chvíle s dieťaťom. Člen rodiny, ktorý mal obom rodičom robiť radosť a šťastie, mal byť naplnením ich životného sna, sa stal každodennou

starosťou, ktorý ich pripravil o súkromný život, kariérny rast, a naplnenia života šťastím z detí. Uvedené je prakticky nenahraditeľné, nakoľko nahradiť milujúce dieťa je prakticky nemožné. Matka aj otec utrpeli ťažkú citovú ujmu, spočívajúcu v pocitoch úzkosti, samoty, straty radosti zo života, o to viac, že už v minulosti v rodine prežili skúsenosť s spontánnym prerušením tehotenstva. Citová ujma u nich stále pretrváva, žalobcovia 2 a 3 trávia čas len starostlivosťou o syna, prišli o všetok život, kultúrne vyžitie, pričom sa im aj zhoršila situácia z dôvodu rastu nákladov na starostlivosť o syna. Súd posudzoval náhradu nemajetkovej ujmy pri každom so žalobcov individuálne, pričom prisúdenie ujmy 200.000,- eur súd považoval za neprimerane vysoké, keď po zvážení všetkých skutočností súd dospel k záveru, že nie je namieste poskytnutie nemajetkovej ujmy vo výške tak, ako nižšej ako požadujú žalobcovia, nakoľko náhrada nemajetkovej ujmy sa priznáva v primeranej miere, a nemá mať tak plne reparačnú funkciu, ako ani sankčnú. Súd chápe a plne akceptuje, že so žalobcovia sa len ťažko vyrovnávajú s nastalou situáciou a v zásade žiadna forma zadosťučinenia nie je dostatočná a nenahradí stratu, ktorú utrpeli a ktorú prežívajú každý deň. Súd však zohľadnil to, že podľa jeho názoru, žalovaný nekonal úmyselne, šlo z jeho strany o neobstarlivosť, ktorú nechcel spáchať. Súd priznal žalobcom 2. a 3 sumu 50.000,- eur, nakoľko obaja stratili sen o šťastnom živote dieťaťa a každý deň sú konfrontovaný so životnou realitou. Žalobcovia stratili možnosť voľnočasových aktivít, ktoré by mohli tráviť či už s dieťaťom, alebo sami a pribudli im nadštandardné povinnosti, ktoré musia zabezpečiť. Súd súčasne zhodnotil aj prejavenu ľútosť žalovaným, ako aj skutočnosť, že tento poskytuje zdravotnú starostlivosť vo verejnom záujme a neprimerane vysoká suma sankcie by bola pre neho neúnosná z hľadiska jeho prevádzky. Súčasne však súd zhodnotil to, že žalovaná je poistená. Súd pri priznaní výšky vychádzal taktiež z rozhodovacej praxe súdov v obdobných veciach (viď rozhodnutie Krajského súdu Prešov 20Co/183/2014, Krajského súdu Trnava 24Co/479/2012 a 9Co/423/2012 a 11Co/116/2013), ako aj z rozhodnutí označených sporovými stranami, pričom však prihliadol na individuálny charakter tohto prípadu zohľadňujúc vyššie uvedené špecifiká. Vzhľadom na všetky skutočnosti, ktoré súd zohľadnil pri posúdení výšky nemajetkovej ujmy, súd považoval priznanie nemajetkovej ujmy vo výške tak, ako je to uvedené vo výrokovej časti rozsudku, za primerané, i keď ako už súd uviedol, smrť blízkej osoby nemožno nahradiť a oceniť žiadnym finančným plnením. Vo zvyšku uplatneného nároku súd žalobu zamietol.

79. Podľa § 232 ods. 3 CSP, lehota na plnenie je tri dni a plynie od právoplatnosti rozsudku. Súd môže v odôvodnených prípadoch určiť dlhšiu lehotu.

80. Vzhľadom na výšku priznaných súm, či už sťaženia spoločenského uplatnenia, alebo náhrady nemajetkovej ujmy sa jedná o vysokú sumu, súd v súlade s ustanovením § 232 ods. 3 veta druhá Civilného sporového poriadku určil dlhšiu lehotu na plnenie a to v rozsahu 60 dní od právoplatnosti rozsudku.

81. O náhrade trov konania súd rozhodol podľa nasledovných ustanovení právnych predpisov.

82. Podľa § 262 ods. 1 CSP, o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

83. Podľa § 255 ods. 1 CSP, súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

84. Podľa § 255 ods. 2 CSP, ak mala strana vo veci úspech len čiastočný, súd náhradu trov konania pomerne rozdelí, prípadne vysloví, že žiadna zo strán nemá na náhradu trov konania právo.

85. Podľa § 256 ods. 1 CSP, ak strana procesne zavinila zastavenie konania, súd prizná náhradu trov konania protistrane.

86. Podľa § 257 CSP, výnimočne súd neprizná náhradu trov konania, ak existujú dôvody hodné osobitného zreteľa.

87. O náhrade trov konania rozhodol súd podľa vyššie uvedených zákonných ustanovení samostatnými výrokmi tak, že priznal žalobcovi 1 náhradu trov konania v rozsahu akom bol úspešný v časti o zaplatenie sťaženia spoločenského uplatnenia. Žalobca bol úspešný čo do zaplatenia sumy 206329,60 eur, čo predstavuje 88,09 % z 234220,- eur (5855,- eur + 228365,- eur). 88,09 % je hrubý úspech žalobcu, a 11,91 % je hrubý úspech žalovanej, ktorý sa odčíta od hrubého úspechu žalobcu 1, čím dostanem čistý úspech žalobcu 76,18%,

88. Súd konštatuje, že nakoľko náhrada nemajetkovej ujmy závisí od voľnej úvahy súdu, nespôsobuje priznanie nižšej sumy v zmysle ustálenej rozhodovacej praxe zníženie náhrady trov konania, ale tieto sa priznávajú v celom rozsahu. Súd súčasne rozhodol o povinnosti žalovanej zaplatiť trovy konania žalobkyni 2 a žalobcovi 3 v rozsahu 100%.

89. O náhrade trov konania v časti o náhradu nemajetkovej ujmy žalobcu 1. by mal súd rozhodnúť tak, že ich plná náhrada patrí žalovanej a intervenientovi. Súd má však za to, že sú dané dôvody hodné osobitného zreteľa, ktoré odôvodňujú nepriznanie týchto trov žalovanej a intervenientovi, vzhľadom na to, že žalobca 1 je maloleté dieťa plne odkázané na starostlivosť tretej osoby, pričom má tak závažne poškodené zdravie v dôsledku konania (nekonania) žalovanej, že zo života nemá žiadne potešenie, interakcie. Súčasne je nemajetný plne odkázaný na pomoc tretích osôb. Uvedené skutočnosti viedli súd k tomu, že náhradu trov konania v tejto časti žalovanému a jeho intervenientovi z vyššie uvedených dôvodov hodných osobitného zreteľa nepriznal.

90. O výške náhrady trov konania bude rozhodnuté po právoplatnosti rozsudku vo veci samej.

### **Poučenie:**

Proti rozsudku je prípustné odvolanie v lehote 15 dní od doručenia rozsudku na súde, proti ktorého rozsudku smeruje. Podanie treba predložiť v potrebnom počte rovnopisov s prílohami tak, aby sa jeden rovnopis s prílohami mohol založiť do súdneho spisu a aby každý ďalší subjekt dostal jeden rovnopis s prílohami. Ak sa nepredloží potrebný počet rovnopisov a príloh, súd vyhotoví kópie podania na trovy toho, kto podanie urobil.

Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané. Odvolanie len proti odôvodneniu rozhodnutia nie je prípustné.

V odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh).

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že

- a) neboli splnené procesné podmienky,
- b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,
- d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo
- h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej.

Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

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

- a) sa týkajú procesných podmienok,
- b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,

- c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo
- d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie.

Ak povinný nespĺní povinnosť uloženú mu týmto rozsudkom, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa Exekučného poriadku.

Exekúciu vykoná ten exekútor, ktorého v návrhu na vykonanie exekúcie označí oprávnený (§ 38 zák. č. 233/1995 Z.z.) a ktorého jej vykonaním poverí súd, ak osobitný predpis alebo tento zákon neustanovuje inak (§ 29 zákona č. 233/1995 Z.z.).