

Súd: Okresný súd Rožňava  
Spisová značka: 10C/474/2002  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7802899622  
Dátum vydania rozhodnutia: 18. 01. 2019  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Marian Tengely  
ECLI: ECLI:SK:OSRV:2019:7802899622.30

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Rožňava, sudca JUDr. Marian Tengely, v právnej veci žalobkyne: X.. J. P.H., nar. XX.XX.XXXX, bytom XXX XX A., G.Z. XXXX/XX, právne zastúpenej advokátom JUDr. Petrom Harakálym so sídlom 040 01 Košice, Kováčska 28, IČO: 00620157, proti žalovanému: Slovenská kancelária poisťovateľov so sídlom Trnavská cesta 82, 826 58 Bratislava, IČO: 36062235, zastúpenému: Allianz - Slovenská poisťovňa a.s., Dostojevského rad č. 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00151700, o náhradu škody z ublíženia na zdraví, takto

### rozhodol:

I. Z a v ä z u j e žalovaného zaplatiť žalobkyni 40.933,05 Eur v lehote do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

II. V prevyšujúcej časti žalobu žalobkyne z a m i e t a .

III. P r i z n á v a žalobkyni právo na náhradu trov konania voči žalovanému vo výške 100 % z prisúdenej sumy.

IV. P r i z n á v a forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o., Boženy Němcovej 8, Bratislava 811 04, IČO: 44 017 391, právo na náhradu trov znaleckého dokazovania voči žalovanému vo výške 100 %.

### o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobkyňa sa podanou žalobou domáhala voči pôvodnému žalovanému Mliekospol a.s. Nové Zámky, IČO: 31412599 vydania rozhodnutia, ktorým by súd zaviazal žalovaného na zaplatenie sumy 61.840,27 Eur (1.863.000 Sk) z titulu zvýšenia odškodnenia za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia podľa § 7 ods. 3 vyhlášky č. 32/1965 Zb. o odškodňovaní bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia.  
2. Súd rozsudkom 10C/474/2002-143 zo dňa 25.2.2005 zaviazal žalovaného SOLE Slovakia, a.s. Bratislava, IČO: 31637108 (právneho nástupcu pôvodného žalovaného) uhradiť žalobkyni 1.863.000 Sk istiny a 78.911,30 Sk trov konania a zároveň zaviazal žalovaného uhradiť na účet tunajšieho súdu súdny poplatok vo výške 93.150 Sk. Doplniacim rozsudkom 10C/474/2002-202 zo dňa 8.12.2005 zaviazal žalovaného uhradiť na účet súdu trovy štátu vo výške 15.093,50 Sk. Voči rozsudkom podal odvolanie vtedajší vedľajší účastník na strane pôvodného žalovaného, Allianz - Slovenská poisťovňa a.s. Bratislava, pričom Krajský súd v Košiciach uznesením 5Co/17/2006-246 zo dňa 18.4.2013 zrušil rozsudok a doplniaci rozsudok a vec vrátil súdu I. stupňa na ďalšie konanie. Z dôvodov rozhodnutia vyplýva, že súd nevychádzal dôsledne zo zásad pri posudzovaní odškodnenia bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia v zmysle § 7 ods. 3 vyhlášky 32/1965 Zb., keď súd urobil záver, že u žalobkyne ide o taký prípad hodný mimoriadneho zreteľa, že bolo odôvodnené zvýšenie sumy základného počtu bodov u bolestného o jedennásobok a u sťaženia spoločenského uplatnenia o štrnásťnásobok. Skutočnosti, ktoré viedli súd k záveru, že ide o prípad hodný mimoriadneho zreteľa

boli už zohľadnené v posudku MUDr. Kubašovského z 9.7.2001 ako aj znaleckom posudku MUDr. Krokavca, ktorý hodnotenie poškodenia na zdraví žalobkyňi zvýšil podľa odseku 6 písmena a) a b) zásad pre hodnotenie odškodnenia za bolesť tvoriacich prílohu vyhlášky a preto nemohli byť tieto skutočnosti súčasne aj dôvodom na zvýšenie odškodnenia za bolesť podľa § 7 ods. 3 vyhlášky. Zároveň z dokazovania bolo preukázané, že hoci sa v dôsledku zhoršenia zdravia možnosti uplatnenia žalobkyňou vo všetkých sférach života zúžili, nie je zo života vyradená v mimoriadnom rozsahu a jej možnosti uplatnenia nezankli, len v určitej miere sa jej sťažili možnosti výkonu celej škály činností, ktoré pred poškodením zdravia vykonávala. Pri posudzovaní primeranosti zvýšenia súd nevzal do úvahy, že poškodenie zdravia žalobkyne má síce trvalé a nepriaznivé následky na jej životné úkony, ale zatiaľ nebolo preukázané, že by úroveň jej kultúrnych, športových či iných aktivít v dobe pred vznikom škody bola vysoká a mimoriadna, preto zatiaľ nemožno ani ustáliť, či došlo alebo nedošlo k veľmi výraznému obmedzeniu alebo úplnej strate jej možností v uvedených oblastiach. Odvolací súd poukázal na rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky 3Cdo/92/2008 a Najvyššieho súdu Českej republiky 22Cdo/1330/2011. Odvolací súd zároveň skonštatoval, že odškodnenie za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia je jeden nárok, pričom je rozhodujúca celková žalovaná suma a nie sumy uplatnené z titulu bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia. Preto súd I. stupňa neprekročil návrh žalobkyne a neprisúdil jej viac, než čoho sa domáhala. Uložil súdu I. inštancie v súlade s vysloveným právnym názorom vo veci opätovne rozhodnúť a vyrovnať sa aj so všetkými skutočnosťami uvedenými v odvolaní.

3. Súd uznesením 10C/474/2002-398 zo dňa 5.2.2015 pripustil zmenu strany sporu a to žalovaného namiesto doterajšieho SOLE Slovakia a.s. Bratislava na Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s. Bratislava. Uznesením 10C/474/2002-408 zo dňa 23.4.2015 pripustil zmenu strany sporu na strane žalovaného, kde namiesto žalovaného Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s. Bratislava vstúpila do konania na strane žalovaného Slovenská kancelária poisťovateľov Bratislava, teda súčasný žalovaný.

4. Súd uznesením 10C/474/2002-457 zo dňa 13.6.2016 konanie vo veci zastavil, nepriznal žiadnemu z účastníkov právo na náhradu trov konania a štátu nepriznal právo na náhradu trov konania. Voči uzneseniu podala odvolanie žalobkyňa, pričom Krajský súd v Košiciach uznesením 5Co/383/2016-488 zo dňa 3.5.2017 zrušil uznesenie okrem výroku o náhrade trov štátu a v rozsahu zrušenia vrátil vec súdu I. inštancie na ďalšie konanie, pričom z dôvodov rozhodnutia vyplýva, že súd I. inštancie bol viazaný uznesením 10C/474/2002-408 zo dňa 23.4.2015 a preto bolo jeho povinnosťou pokračovať v konaní so žalovaným a až v rozhodnutí vo veci samej mohol posúdiť, či žalovaný je alebo nie je pasívne legitimovaný a teda, či na neho prešla alebo neprešla povinnosť z pôvodného žalovaného. Zároveň uviedol, že napadnuté uznesenie je nesprávne aj z dôvodov uvedených v odvolaní, ktoré sú v celom rozsahu opodstatnené, pričom povinnosťou súdu bude pokračovať a rozhodnúť vo veci samej.

5. Žalobkyňa poukázala na podrobný priebeh ako aj celkové následky jej úrazu popísané v znaleckom posudku a zdôraznila tú skutočnosť, že jej najväčší problém bol v tom, že sa jej zmenil život od základu. Pred nehodou bola úplne v pohode, mala 35 rokov, nemala nijaké problémy. Po nehode má problém s chôdzou, zväčšilo sa jej číslo topánok. Nevládze prejsť väčšiu vzdialenosť, má obmedzenú pohyblivosť pravej ruky a nevie sa samostatne umyť na chrbte, nastali jej problémy s chrbticou v oblasti krčnej a driekovej, kde má vyžarovanie do stehna až po koleno, aj kríva, bolí ju hlava. Pred nehodou uvedené stavy nemala, pričom v súčasnej dobe má až migrenózne stavy. Navyiac sa k tomu pridali závraty, porucha rovnováhy, nestabilita, mihanie pred očami. Takisto po psychickej stránke bola pred nehodou pokojným a vyrovnaným človekom a od nehody má poruchy spánku, čo spôsobuje bolesť chrbtice, nedokáže jazdiť v aute, napriek tomu, že už ubehlo viac rokov od nehody, nevie si sadnúť za volant a keď niekde sa potrebuje dostať, má problémy, nakoľko má panickú úzkosť z cestovania. Keď však niekam ide pešo, opäť má problém, nakoľko ju bolia nohy. Pred úrazom robila rekreačné športové aktivity a to rodinné lyžovanie, bicyklovanie, hrala tenis, pričom po úraze už žiaden z uvedených športov robiť nevie. Problém má aj v tom, že má jazvy na rukách a nohách, a preto musela zmeniť oblečenie a nepríjemné je to hlavne v lete. Zo športových aktivít momentálne môže mať len krátke prechádzky a 4 roky po nehode začala s plávaním na odporúčanie rehabilitačného lekára, čím sa zároveň aj posilňuje. V čase nehody jej mladší syn išiel do 1. ročníka, dcéra bola štvrtáčka a deti tým veľmi trpeli, že im nevedela zabezpečiť starostlivosť. Po návrate z nemocnice bola pripútaná na lôžko a po čiastočnom zlepšení stavu naďalej po dobu troch mesiacov bola odkázaná na invalidný vozík, avšak nevedela sama z neho zísť ani na záchod, ale aspoň mohla prejsť z jednej miestnosti do druhej. Všetka starostlivosť o rodinu a deti, ako aj o ňu bola na jej manželovi. Keďže manžel musel chodiť do práce, nakoľko bol jediným zdrojom príjmu, tak po dobu šesť mesiacov mala najatú opatrovatelku, ktorá sa o ňu starala v neprítomnosti manžela. V pracovnom zaradení mala šťastie v tom, že má sedavú prácu a pred nehodou aj po nehode vykonávala prácu psychológa, pričom predtým robila v nemocnici a teraz robí v psychologickej ambulancii. Pracuje na

plný záväzok z dôvodu, že si chce zachovať prácu, avšak má problém vydržať celý deň kvôli sedavému zamestnaniu. Uplatnila si trovy konania pozostávajúce z trov právneho zastúpenia.

6. Z výpovede žalobkyne zo dňa 30.11.2015 vyplýva, že aj s odstupom času po nehode u nej naďalej pretrvávajú zdravotné problémy, ktoré sa výrazne zhoršili na jeseň 2012, nakoľko ju začalo pichať v boku a lekári nevedeli zistiť príčinu. V januári 2013 prekonala zápal pľúc s tým, že ani po nasadení niekoľkých druhov antibiotík liečba nezabrala a až pri vyšetrení na CT sa zistilo, že má pourazovú diery v bránici a postupne sa jej orgány z brušnej dutiny presunuli do hrudného koša a vytvorili tam zrasty. Presunula sa jej jedna tretina hrubého čreva, tenkého čreva, žalúdka, pankreasu a ďalších orgánov. Z toho mala tráviace problémy a veľké bolesti. Uviedla, že má strach, nakoľko musí ísť na ďalšiu operáciu, aby sa to nejako vyriešilo, pričom stále je riziko, že sa operácia nevydarí a z toho má tiež psychické problémy. Naďalej u nej pretrvávajú bolesti chrbtice, trpnu jej ruky a vypadávajú jej veci z rúk. Na tele jej ostali jazvy, preto musela zmeniť šatník, má problém s obuvou, nakoľko po úraze a následnej operácii sa jej zmenila veľkosť chodidla o jedno číslo, takže má problém si zakúpiť aj topánky. Sama si nevie umyť chrbát, nakoľko rukou tam nedočiahne, problém má aj v bežných veciach, ako je nakúpiť a uvariť pre bolesti, takisto ju stresuje aj jej práca najmä z toho dôvodu, či bude schopná ísť do práce na druhý deň, aby zabezpečila svojich pacientov. Nemôže sa ani zdravo stravovať, nakoľko má problémy po zjedení zeleniny a celkovo strava je pre ňu nevyspytateľná, nakoľko nevie, čo jej kedy uškodí. Pri domácich prácach nie je schopná sama vyžehliť, navariť a upratať domácnosť a teda ako žena sa nevie postarať o domácnosť. Väčšinu prác na seba prevzal jej manžel a rodičia, ktorí jej pomáhajú. Pri výkone práce musí získavať kredity pre svoju odbornú činnosť, avšak má strach sa niekde prihlásiť, nakoľko dopredu ani nevie, v akom bude zdravotnom stave a či to bude môcť absolvovať. Svoju prácu má rada, ale keďže má sama psychické problémy, je ťažko vykonávať prácu psychológa a pomáhať druhým ľuďom. V prípade, že u nej nastane problém, musí pacientov presunúť na iný termín alebo ju zastúpia kolegovia v práci. Vzhľadom na zdravotné postihnutie, je často smutná a nešťastná a to ovplyvňuje vzťah s manželom. Nemajú spoločný spoločenský život. Žalobkyňa zdôraznila, že ani v športovej oblasti nie je činná, nakoľko nemôže sa zúčastňovať na turistike, bicyklovaní, lyžovaní a tenise, ktoré športy predtým vykonávala. Často sa u nej striedajú nálady, mala problém vôbec cestovať autom, dodnes auto nemôže riadiť, lebo má z toho traumy. Všade ju musí voziť manžel. Pôvodné zamestnanie, ktoré vykonávala pred úrazom, ukončila na základe vzájomnej dohody, nakoľko kvôli zdravotnému stavu prácu riadne vykonávať nemohla, následne si zriadila súkromnú prax psychológa, má zmluvy so zdravotnými poisťovňami. Trvala na priznaní zvýšenia odškodného za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia.

7. Žalovaný so žalobou nesúhlasil, navrhol ju zamietnuť a uplatnil si náhradu trov konania. Ohľadom výšky uplatňovaného nároku žalovaný zdôraznil, že aj po vypracovaní kontrolného znaleckého posudku, kde bol stanovený iný počet bodov, resp. inak hodnotené bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia, vzhľadom k tomu, že nedošlo k úprave žaloby zo strany žalobkyne, poukázal na to, čo si v skutočnosti žalobkyňa uplatňovala. Z posudku Dr. Kubašovského z roku 2001 vyplýva, že pri hodnotení bolestného nehodnotil nárok z titulu pomliaždenia obličky s krvácaním do moču pod položkou 91, rovnako ani nárok za operáciu z 8.3.2011 a takisto nárok týkajúci sa traumatického roztrhnutia bránice a následného operačného riešenia. Podobne aj pri uplatnení sťaženia spoločenského uplatnenia v posudku vystavenom Dr. Kubašovským si žalobkyňa uplatňovala náhradu čo do položiek 412 a 323e, pričom zvyšné položky, ktoré sú hodnotené v znaleckom posudku znaleckej organizácie uplatňované neboli. Ohľadom otázky zvýšenia odškodnenia, ktoré žalobkyňa v konaní požadovala poukázal na rozhodnutie odvolacieho súdu zo dňa 18.4.2013, keď v tomto rozhodnutí bolo konštatované, že neboli naplnené dôvody pre priznanie zvýšenia odškodnenia tak, ako o tom rozhodol súd rozsudkom zo dňa 25.2.2005. Ani po zrušení veci v ďalšom konaní a dokazovaní neboli preukázané dôvody pre priznanie mimoriadneho odškodnenia titulom bolestného ako aj sťaženia spoločenského uplatnenia. Zvýšenie odškodnenia titulom bolestného, ktoré bolo realizované lekárom, z medicínskych dôvodov nie je postačujúcim kritériom na zvýšenie odškodnenia podľa § 7 ods. 3 vyhlášky. Zvýšenie bodového ohodnotenia pri bolestnom bolo preukázané u dvoch položiek pri posudku znaleckej organizácie, avšak žiadne iné dôvody pre zvýšenie na tento limit neboli preukázané a ani zástupca znaleckej organizácie nepotvrdil a neuviedol skutočnosti, že by liečba žalobkyne bola nejaká mimoriadna a nad rámec bežnej liečby a že by bolo potrebné nejakým iným spôsobom hodnotiť bolestné. Pri sťažení spoločenského uplatnenia žalovaný poukázal najmä na to, že žalobkyňa nepreukázala, že by zranenia, ktoré utrpela a trvalé následky, ktoré po zraneniach má, ju obmedzovali alebo závažným spôsobom zasahovali do jej ďalšieho života a to vo všetkých oblastiach, či už rodinných, spoločenských alebo pracovných. Žalobkyňa je pracovne činná, od roku 2001 pôsobí samostatne ako psychológ a teda ani v pracovnej oblasti nedošlo k žiadnej ujme. Naďalej žije vo fungujúcej rodine, kde každý má svoje miesto, každý sa venuje svojim aktivitám, nedošlo k nejakému dramatickému zásahu do rodinného života a

ani do spoločenského a kultúrneho života. Neboli preukázané dôvody hodné osobitného zreteľa a odškodnenie, ktoré bolo zrealizované zo strany poisťovne z titulu bolestného vo výške 31.575,00 Sk s z titulu sťaženia spoločenského uplatnenia vo výške 15.000,00 Sk je plne postačujúce a kopírujúce nárok, ktorý vyplýval zo znaleckého posudku MUDr. Kubašovského. Žaloba žalobkyne preto nie je dôvodná a navrhol ju aj z týchto dôvodov zamietnuť.

8. Žalovaný k znaleckému posudku č. 199/2018 uviedol, že rozporuje hodnotenie bolestného za operáciu, ktorú žalobkyňa absolvovala dňa 10.5.2016 z dôvodu, že hodnotenie nie je vykonané zákonným spôsobom, keďže znalecká organizácia ho vykonala v zmysle zákona č. 437/2004 Z.z., čo bolo v rozpore s ustanovením § 11 ods. 1 zákona č. 437/2004 Z.z., v zmysle ktorého sa podľa doterajších predpisov bude posudzovať a hodnotiť bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia a preto mala vykonať hodnotenie v súlade s vyhláškou č. 32/1965 Zb.

9. Žalovaný namietal ďalšiu skutočnosť, že žalobkyňa má od roku 2002 súkromnú prax a pracuje ako dopravný a klinický psychológ a psychoterapeut a predmetom jej činnosti je posudzovanie psychickej spôsobilosti vodičov, inštruktorov autoškôl, odborné poradenstvo pre vodičov, ktorí jazdili pod vplyvom alkoholu, psychodiagnostika, poradenstvo a pomoc v ťažkých životných situáciách, psychoterapia, vyšetrenia psychickej spôsobilosti na zbrojné preukazy, prácu v SBS, pred plastickou operáciou, pomoc pri zvládaní stresu pri preťaženi, únave, pri strate nálady a motivácie. Žalobkyňa okrem absolvovaného štúdia psychológie na Filozofickej fakulte UPJŠ Košice a atestácie z klinickej psychológie absolvovala štvorročný psychoterapeutický výcvik v kognitívne behaviorálnej psychoterapii spĺňajúci kritériá EU, psychoterapeutický výcvik v symbolickej a relaxačnej terapii, je držiteľkou certifikátu z certifikovanej pracovnej činnosti psychoterapia a certifikátu z certifikovanej pracovnej činnosti dopravná psychológia. Je členkou Slovenskej komory psychológov, Slovenskej terapeuticko spoločnosti, Slovenského inštitútu pre výcvik KBT, Slovenskej lekárskej únie špecialistov a Asociácie dopravných psychológov. V znaleckom posudku MUDr. Petra Krokavca sa nachádzali lekárske správy o vyšetrení žalobkyne, ktoré absolvovala v neštátnom zariadení Sante s.r.o. Košice, kde je neurologická ambulancia MUDr. Ľudmily Kalafusovej a v lekárske správy z 28.10.2013 a 13.2.2014 je uvádzaná Psychiatrická ambulancia MUDr. Ľudmily Kalafusovej. Znalkyňa MUDr. Ľudmila Kalafusová, ktorá vypracovala konzultačný znalecký posudok zahrnutý do záverov znaleckého posudku č. 4/2004, bola ošetrovujúcim lekárom žalobkyne. V danom prípade sa konzultačný znalec už v minulosti zúčastňoval na posúdení zdravotného stavu žalobkyne, preto namietal závery takéhoto znaleckého posúdenia a navrhol nariadiť kontrolné znalecké dokazovanie.

10. Súd sa v konaní oboznámil aj so svedeckými výpoveďami a zistil nasledovné:

11. Svedkyňa F. Q. L., zamestnankyňa žalobkyne od roku 2013 uviedla, že pracuje na polovičný pracovný úväzok v utorok doobeda alebo poobede a v stredu a vo štvrtok. Prácu vykonáva aj podľa toho, aký je zdravotný stav žalobkyne. Keď má ťažkosti, preberie aj jej pacientov. Žalobkyňa máva často bolesti a nie stále môže vykonávať svoju prácu, niekedy musí odvolať pacientov, resp. ich musí prebrať svedkyňa. V prípade, že na ňu prídu bolesti, nemôže vyšetriť pacientov a najčastejšie má bolesti ruky, nohy, chrbtice a brucha. Bolesti sa objavujú viackrát do týždňa, pričom po duševnej stránke žalobkyňa svoju prácu zvláda, ale po fyzickej stránke má vážny problém. Denne má štyroch až ôsmich pacientov podľa druhu výkonu, niekedy urobí polovicu z nich a niekedy zruší všetkých, keď má zdravotný problém. Fyzické ťažkosti žalobkyne sa prejavujú aj na jej psychike s tým, že problémy ako profesionál neprenáša na pacientov, ale následne sa jej zverí so svojimi ťažkosťami.

12. Svedok D. I. X., otec žalobkyne uviedol, že žalobkyňa utrpela pri nehode rozsiahle zranenia, nevedela sa ani pohnúť, mala poškodenú pravú ruku, ľavú nohu a vnútorné orgány. Nevedela chodiť ani pomocou barly. Opatroval ju manžel a takisto svedok s manželkou jej poskytli pomoc, následne sa aj presťahovali do Košíc, aby jej vedeli pomôcť. Aj keď sa jej rany zahojili, tak v podstate nikdy jej neprestali bolesti. Žalobkyňa bola šikovná študentka, skončila školu na červený diplom, zamestnala sa a bola aktívna aj v športovej, aj v spoločenskej oblasti. Po nehode sa jej zmenil celý život. Nie je schopná vykonávať domáce práce a v záhrade vôbec nevie nič robiť. Má šťastie, že má sedavé zamestnanie a vie si ho navyše plánovať, lebo sú obdobia, keď nevie ani vstať z postele pre bolesti chrbtice. Stav sa jej nezlepšil, nakoľko jej zistili perforáciu bránice a operácia je možná s veľkým rizikom. Žalobkyňa preto nemá problém len s tým, že má bolesti, ale má aj hrozbu ďalších komplikácií jej zdravotného stavu. Rodina jej pomáha vo všetkých prácach, žalobkyňa nezvládne ani žehlenie a žehlí jej manžel. Svedok pomáhal okolo domu a so záhradou a najviac pomohla jeho manželka a manžel žalobkyne. Žalobkyňa si musela najatť aj opatrovatelku. U žalobkyne sa po nehode zmenilo všetko. Predtým rada športovala, lyžovala, plávala, hrala tenis a tieto aktivity padli. Spoločenský život u nej neexistuje a keď aj niekde ide, tak len sedieť, nie sa zabávať. Po návrate z nemocnice musela byť na invalidnom vozíku, bolo nutné ju prekladať z postele na vozík, aj keď išla do sprchy. Nevedela sa postarať ani o maloleté deti, pričom

jedno bolo už školopovinné a druhé práve išlo do školy, keď sa stala nehoda. V psychickej oblasti došlo u nej k podstatnej zmene, nakoľko keď ju všetko bolelo, bola na vozíku alebo v posteli a nemohla sa postarať o svoje deti, tak ju to zmenilo a úplne ju to dorazilo. Ďalší psychický problém u nej nastal vtedy, keď dostala zápal pľúc a zistilo sa, že má perforovanú bránicu, čím jej nastal ďalší vážny problém. Aj s odstupom pätnástich rokov od nehody po náročnej a komplikovanej liečbe, aj keď sa jej rany zahojili, bolesti jej ostali. Najhoršie znáša to, že jej objavili perforáciu bránice.

13. Svedok D.. Š. P., manžel žalobkyne uviedol, že po prepustení žalobkyne z nemocnice to bol úplne bezvládný človek a preto sa musel sám postarať o celú domácnosť. Kým bola ležiaca, tak bol pre ňu ako sestrička. Keď jej povolili používať vozík, mohla sa na ňom aspoň pohybovať, avšak mala problém s rukou, takže jej stále niekto musel pomáhať. Svedok bol zamestnaný a v jeho neprítomnosti si museli najat' pani na opatrovanie. V čase nehody mali dve deti, pričom dcéra mala desať rokov a syn šesť rokov a práve išiel do školy, takže sa svedok musel aj o nich postarať. Žalobkyňa od nehody nevie vykonávať manuálne práce v domácnosti, ako vysávanie, umývanie okien, pranie, žehlenie a práce okolo nehnuteľností. Pred nehodou boli športovo založená rodina s tým, že spoločne s deťmi sa chodili lyžovať, na turistiku, tenis, bedminton, bowling. Po nehode žalobkyňa vôbec nešportuje. Tiež spolu navštevovali spoločenské a kultúrne podujatia, avšak po nehode sa to nedalo. Podobne, aj keď išli niekam na návštevu a žalobkyňa mala bolesti, tak návštevu museli ukončiť a preto aj s návštevami skončili. Po nehode žalobkyňa bola nevládna, bolo ju potrebné umyť, podkladať jej misu, bolo jej potrebné zabezpečiť osobnú hygienu a dokonca niekedy kŕmiť. Mala bolesti, aj keď bola v pokoji, nevedela sa sama ani otočiť, aj vzájomný intímny vzťah so žalobkyňou sa zmenil o 90 % po nehode. Vyplývalo to z jej zdravotného stavu, nakoľko sa to nedalo. Ich vzájomný vzťah bol tým ovplyvnený a už nevedeli žiť plnohodnotným životom tak, ako pred nehodou. V pracovnej oblasti žalobkyne sa tiež veľa zmenilo a možno by bolo lepšie, keby nepracovala. Na druhej strane by asi bolo doma peklo. Motívom pracovať u žalobkyne bolo jednak to, aby prišla na iné myšlienky a aby sa aspoň v niečom realizovala, nakoľko svoju prácu má rada a zároveň je potrebné aj užiť rodinu. Vzhľadom na jej zdravotné problémy, svedok robí pre ňu osobného šófera pri ceste do práce alebo z práce, alebo keď má zdravotný problém. Obmedzenia u žalobkyne pretrvávajú naďalej.

14. Z Posudku o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia zo dňa 9.7.2001 vypracovaného MUDr. Jozefom Kubašovským, ktorý bol priložený k podanej žalobe vyplýva, že bol vypracovaný podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb., že z titulu bolestného boli ohodnotené položky:

- Položka podľa tabuľky: 206f, diagnóza: zlomenina ľavej pätnjej kosti s post.subtalárnych kĺbov, bolestné v bodoch plné: 130.
- Položka podľa tabuľky: 105b, diagnóza: vytknutie krčnej chrptice bez poškodenia miechy, bolestné v bodoch 3: 97,50.
- Položka podľa tabuľky: 136d, diagnóza: zlomenina tela pravej ramennej kosti operovaná, bolestné v bodoch 3: 75.
- Položka podľa tabuľky: 115, diagnóza: hlboká rana pravého ramena, bolestné v bodoch 3: 11,25.
- Položka podľa tabuľky: 115, diagnóza: hlboká rana pravého predlaktia, bolestné v bodoch 3: 11,25.
- Položka podľa tabuľky: 160b, diagnóza: pomliaždenie pravého kolena, bolestné v bodoch 3: 11,25.
- Položka podľa tabuľky: 90a, diagnóza: subkapsulárny hematóm - roztrhnutie pečene, bolestné v bodoch 3: 60.
- Z posudku ďalej vyplýva, že podľa 6b bolestivý spôsob liečby - opakované transfúzie a infúzie k bodu 206f bolo zvýšenie o jednu polovicu, teda o 65 bodov. Pod 6c operačný výkon - operácia zlomeniny pätnjej kosti k bodu 206f o jednu polovicu v počte bodov 65.
- Spolu bolestné vo výške 526,25 bodov.

15. Z Posudku o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia zo dňa 26.4.2002 od MUDr. Jozefa Kubašovského vyplýva, že tento bol vypracovaný podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb. a sťaženie spoločenského uplatnenia bolo určené nasledovne:

- Položka podľa tabuľky: 412, diagnóza: plochá noha vľavo po zlomenine pätnjej kosti, bolestné v bodoch plné: 150.
- Položka podľa tabuľky: 323d, diagnóza: obmedzenie pohyblivosti pravého ramena stredne ťažké po operovanej zlomenine tela humeru, bolestné v bodoch 1: 50.
- Položka podľa tabuľky: 302a, diagnóza: poúrazové obmedzenie hybnosti krčnej chrptice ľahké, bolestné v bodoch 1: 50.
- Spolu sťaženie spoločenského uplatnenia vo výške 250 bodov.

16. Z posudku znalca MUDr. Petra Krokavca číslo 4/2004 zo dňa 30.1.2005 a jeho záverov vyplýva, že dňa 23.7.2000 okolo 19.15 hod. na ceste č. I. 150 v kilometri 383,600 na rovnom úseku pri

obci Krásnohorské Podhradie v okrese Rožňava, utrpela žalobkyňa dopravný úraz následkom čelnej zrážky služobného motorového vozidla fi. Mliekospol zn. VW-Polo Classic, EVČ:NZ- 520 AP, ktoré viedla F. Q. Q. a osobným motorovým vozidlom zn. MITSUBISHI GALANT, V 6-24V, EVČ: KE-483 AS, ktorého vodičom bol D.. Š. P.-F. žalobkyne. K čelnej zrážke došlo pri predbiehaní osobného motorového vozidla neznámeho EVČ, pričom došlo k zraneniu štyroch osôb vrátane žalobkyne, ktorá utrpela závažné poranenia s trvalými následkami. Z miesta dopravnej nehody prevezená do NsP sv. Barbory v Rožňave, kde boli vykonané paraklinické vyšetrenia vrátane CT brušných orgánov. Následne na žiadosť príbuzných Leteckou záchrannou službou v Košiciach bola prevezená 23.7.2004 o 22.05 hod na Kliniku úrazovej chirurgie v Košiciach s diagnózami: zakrvácanie pod obal pečene, trieštivá zlomenina ramennej kosti vpravo, zlomenina priečného výbežku I a II driekového stavca, krvácanie do močového traktu. CT vyšetrenie brušných orgánov vykonané v NsP Rožňava nepreukázalo závažnejšie poranenie orgánov dutiny brušnej. Pri prijíme na ambulancii KÚCH žalobkyňa s poklesom krvného tlaku na 90/60 mmHg, akcia srdcová bola zrýchlená s frekvenciou 108/min., pri vedomí, orientovaná, hlava bola poklopovo bolestivá v spánkovej krajine vpravo, kde bol prítomný podkožný krvný výron bez popisu rozsahu. Šija bola voľná, orientačným neurologickým vyšetrením nebolo zistené poranenie nervového systému. Hrudník bol palpačne nebolestivý, dýchanie bolo čisté v medziach fyziologických. Pravá HK bola fixovaná fľačným obvazom, bez známok poranenia nervovo cievneho. Panva na tlak nebolestivá. Na pravom kolene ošetrovaná 3 cm rana, pohyblivosť v kolennom kĺbe bola voľná. V oblasti ľavého členka zistená patologická pohyblivosť a krvavý moč. Ordinované boli ďalšie klinické vyšetrenia - rtg. hrudnej a driekovej chrbtice, panve, rtg. močového mechúra po náplni kontrastom. Žalobkyňu vyšetřil MUDr. Juraj Podradský a stanovil príjmové diagnózy: Zakrvácanie pod puzdro pečene s lokálnym pomliaždením, dvojité trieštivé zlomeniny ramennej kosti vpravo, zakrvácanie do močového traktu, trieštivá zlomenina pätnjej kosti vľavo, mnohopočetné povrchové rezné rany pravého ramena a predlaktia, podvrtnutie krčnej chrbtice ľahkého stupňa. Ordinuje sledovanie klinického stavu s meraním TK každých 30 minút, sledovanie príjmu a výdaja tekutín, ordinoval podanie transfúzie a náhradných roztokov. O 23.45 hod. sa KT stabilizoval na hodnoty 115/80 mmHg. Ordinované hepatoprotektíva v injekčnej forme, hemostyptiká a lieky znižujúce sekréciu žalúdočných šťiav ako prevenciu stresového žalúdočného vredu. Preočkovaná proti tetanu. O 23.50 hod. prijatá na lôžkové oddelenie a vyšetřená MUDr. Brudem. Na oddelení tlakovo a cirkulačne stabilizovaná s hodnotami TK: 130/80 mmHg a srdcovou frekvenciou 85/min. Šija bez opozície, pohyby a rotácie voľné, pri vedomí, orientovaná. Na pravom ramene opuch, pohmatová bolestivosť v podrebrí, brušnú stenu pri vyšetření napína, brucho priehmatné bez palpačnej rezistencie. V oblasti ľavého členka opuch a krepitácie úlomkov. Naložená dvojtretinová dľa. Podaná krv v množstve 760 ml, ďalšie medikamenty - nízkomolekulárny Heparin, Ranital, Euthyrox, Kanavit, Pamba, Dicynone, Cocarboxyláza.

17. Dňa 24.7.2006 - vykonané interné predoperačné vyšetrenie so záverom: Kardiopulmonálne kompenzovaná, Hypothyreóza liečená Euthyroxom. Ultrazvukové vyšetrenie orgánov dutiny brušnej poukazuje len na malé množstvo tekutiny v malej panve. Dňa 25.7.2000 vykonané rtg. vyšetrenie ľavej pätnjej kosti, ktorá potvrdzuje trieštivú zlomeninu pätnjej kosti s posunom úlomkov. V zápise denného záznamu chorobopisu sa sťažuje na bolesti brucha. Brucho pri vyšetření bolo mäkké, priehmatné, nebolestivé. Dňa 27.7.2000 kontrolné ultrazvukové vyšetrenie nepreukázalo v dutine brušnej známky tekutiny. Operačný zákrok odložený z dôvodov mnohopočetných rán na ramene a predlaktí z dôvodov profylaxie zanesenia infektu do kosti. Pre bolesti užíva analgetika a hypnotiká. Dňa 31.7.2000 operovaná prednostom kliniky Doc. MUDr. Miroslavom Kitkom, Csc. Osteosyntéza ramennej kosti prevedená vnútrodreňovo dvoma Enderovými klincami. Zlomenina pätnjej kosti operovaná z krátkeho rezu a eleváciou Steimanovým klincom. Úlomky fixované štyrikrát Kirschnerovými drôťmi. Pooperačne naložená na rameno ortéza na 4 týždne, pätná kosť fixovaná sadrovým obvazom na tri mesiace. Operačný zákrok trval 2 hod 40 minút, antibiotická profylaxia 24 hodín. Dňa 1.8.2000 odstránený drén z operačnej rany. V laboratórnom obraze pečejových testov zistené zvýšené hodnoty na 10-násobok, znížené hladiny bielkovín a poúrazová chudokrvnosť. Pooperačný priebeh bol priaznivý, prepustená do ambulantnej starostlivosti dňa 8.8.2004 so záverečnými diagnózami: zakrvácanie pod puzdro pečene, dvojité trieštivé zlomeniny ramennej kosti vpravo, trieštivá zlomenina ľavej pätnjej kosti, zakrvácanie do močového traktu, mnohopočetné tržno-pomliaždené rany pravého ramena a predlaktia.

18. Po prepustení odporúčané: profylaktické používanie Anopyrinu, ortéza na rameno v trvaní štyroch týždňov, nezaťažovanie pätnjej kosti pre charakter zlomeniny s kontrolou 28.8.2004. Prvá kontrola ambulantne vykonaná prednostom kliniky s rtg. ramennej kosti, pätnjej kosti a kolena vpravo. Rtg. operovaných kostí vykazovali nezmenené postavenie fixačného kovového materiálu a známky prestavby zlomeniny. RTG kolena bez poúrazových zmien vpravo. Odporúčaná bola aktívna rehabilitácia pravého ramena, nácvik chôdze s francúzskymi barlami bez zaťažovania. Pri prehliadnutí rtg. snímok

znalec konštatuje, že zlomeniny sú v kostnej prestavbe. Indikátorom pre operačné liečenie pätnjej kosti je dosiahnutie hranice fyziologického uhla koncových výbežkov s kĺbnymi plochami, ktorý za fyziologických okolností je 20-40 stupňov. Meraním znalec zistil, že Böhlerov uhol operovanej pätnjej kosti tvorí 30 stupňový sklon. Preisov uhol meraný vaxilárnej projekcii je spojnice okrajov kostí vonkajšej a vnútornej strany so 17 stupňovými normálnymi hodnotami. Na operovanej kosti v danom prípade je uhol zväčšený na 25 stupňov. Ďalšia ambulantná kontrola vykonaná o sedem týždňov od operačného zákroku. Rtg. vyšetrenie potvrdilo dostatočne silnú tvorbu kalusu ramennej kosti a prestavbu pätnjej kosti. Odporúčaná je záťaž končatiny na 20 kg s kontrolou o 6 týždňov. 11.10.2000 sňatá sadrová imobilizácia. Rtg. kontrola vykazuje primeranú prestavbu zlomenín. Odporúčané je cvičenie členka a ramennej kosti. Znalec po prehliadnutí snímok konštatuje zhojenie zlomenín. Po štrnástich týždňoch od operačného zákroku vykonaná ambulantná kontrola, ktorá konštatuje dobré zhojenie zlomenín. Povolené plné zaťažovanie ramena a dolnej končatiny. Liečba traumatológom ukončená. Funkčné vyšetrenia ramena a členka neboli v ambulantnej knihe popísané. 7.3.2001 prijatá na KÚCH k odstráneniu materiálu. V prijímacom protokole MUDr. Schwarznerová uvádza: Krk: šija neoponuje, pohyblivosť a rotácie voľné, chrčtica sa dobre rozvíja. Funkčné vyšetrenie ramena a váhonosných kĺbov nebolo vyšetrené. 1.3.2001 urobené interné predoperačné vyšetrenie MUDr. J. Možešom. Subjektívne žalobkyňa uvádza: lieky neužívam, v minulosti som bola liečená na štítnu žľazu. Objektívne vyšetrenie lekára uvádza: šija voľná, štítna žľaza nezväčšená, ostatný kardiopulmonálny nález je v norme. Záver: Kardiopulmonálne kompenzovaná. Hospitalizovaná od 7.3.2001 do 10.3.2001. Operácia vykonaná 8.3.2001 prednostom KÚCH, extrakcia materiálu bola hladká, bez metalózy kovového materiálu. Pooperačný a hospitalizačný čas prebehol bez komplikácií, v normálnom časovom intervale prepustená do ambulantnej starostlivosti. Z rtg. vyšetrenia pred extrakciou (28.2.2001) sa zlomenina ramennej kosti zhojila mohutným mostíkovitým svalkom. Rtg. pätnjej kosti vykazuje prestavanú zlomeninu s Böhlerovým uhlom 30 stupňov a Preisov uhol vykazuje 25 stupňov, čo je priamou známku plochej poúrazovej nohy. V odporúčaní z hospitalizácie je doporučené odstránenie stehov 19.3.2001, aktuálne vykonané 23. 3. 2001. Pooperačné rany sa dobre zhojili, stehy boli odstránené. Odporúčaná rehabilitácia s indikáciou na KL a kontrolou o štrnásť dní. Dňa 6.4.2001 pri ambulantnej kontrole udáva bolesti kolien. Odporúčané bolo dokončenie FRO liečenia, KL bola vypísaná. Funkčné vyšetrenie operovaných končatín nebolo popísané. Dňa 9.7.2001 vypísaný posudok o bolestnom MUDr. Kubašovským. Zápis o funkčnom vyšetrení nebol popísaný. Pri subjektívnych ťažkostiach žalobkyňa uvádza ťažkosti s ľavou DK, pocit predĺženia nohy, bolesti päty pri zaťažovaní, obmedzenú pohyblivosť v ramennom a členkovom kĺbe. V objektívnom vyšetrení lekár uvádza deformitu ľavej päty, zníženú klenbu a plochonožie, jazva na ramene s keloidom, obmedzenú pohyblivosť v ramene a obmedzenie pohyblivosti krčnej chrčtice ľahkého st. bez údajov funkčného vyšetrenia chrčtice. Práceschopnosť po úraze trvala od 24.7.2000 do 31.12.2000. Po odstránení osteosyntetického materiálu od 7.3.2001 do 23.3.2001. V období rekonvalescencie po úraze užíva antiagreganciá k zabráneniu cievnych komplikácií, hepatoprotektíva pre prechodnú poruchu funkcie pečene, analgetiká, hypnotiká, vitamíny, preparáty vápnika a magnézia. V zdravotnej dokumentácii žalobkyne je podchytený prepis liekov tlmiacich bolesť do konca októbra 2000. Kúpeľné liečenie absolvovala v Piešťanoch od 30.7.2001 do 26.8.2001. Absolvovala kompletnú balneoterapiu, liečebný telocvik a fyzikálnu liečbu ultrazvukom. V prepúšťacej správe sa uvádza: Po komplexnej balneorehabilitácii stav zlepšený, rameno voľnejšie, elevuje do 180 stupňov, pretrvávajú bolesti v členku pri záťaži chôdzou. Odporúčané pokračovať v dennom cvičení podľa inštruktáže, masáže, plávanie. Vhodné opakovanie kúpeľného liečenia pre zlepšenie mobility pravej hornej končatiny.

19. Liečenie neurológom pre pretrvávajúce obtiaže s chrčticou začaté 7.11.2000, teda tri mesiace od úrazu. V subjektívnych ťažkostiach pacientky dominuje bolesť v oblasti krčnej a hrudnej chrčtice, ktorá pretrváva od úrazu, pocit ťpnutia prstov pravej ruky, bolesti ľavej päty a farebné zmeny ľavej DK. Od úrazu má strach sedieť v aute, musia ju na ošetrenia vozit', do úrazu šoférovala sama. V objektívnom náleze neurológa je podchytená depresívna a úzkostná nálada žalobkyne. Aktívna pohyblivosť v pravom ramene viazne, v poslednej fáze vzpaženia je prítomná bolesť, je prítomná porucha dynamiky a statiky krčnej chrčtice s redukciov pohybu doprava viac ako 2/3. Hypertonus trapézových svalov krku, blokáda krčnohrudného prechodu chrčtice a v oblasti 4-6 hrudného stavca, poruchy citlivosti ľavej DK v zónach miešneho koreňa L-5, S-1. Stav neurológ uzaviera ako krčno-ramenný bolestivý syndróm vpravo so sekundárnou periartritídou rameno-lopatkového skĺbenia. Zmiešaná úzkostná depresívna porucha stredne ťažkého stupňa poúrazovej etiológie. Predpisuje komplexnú liečbu neurologickú a rehabilitačnú. Dňa 17.11.2000 vyšetrená odborným lekárom pre rehabilitáciu MUDr. Eliškou Takácsovou. V objektívnom vyšetrení odbornej lekárky zistené oslabenie svalovej sily pravej hornej končatiny, redukcia rozsahu pohybov na 1/2, opuch ľavej päty s obmedzením pohyblivosti ľavej členka, na špičku a pätu sa nepostaví, ľahko kríva. Záver: Stav po operácii

zlomeniny pravej ramennej kosti a pätnjej kosti vľavo, bolestivý syndróm chrbticový. Dňa 28.3.2001 poukázaná z KÚCH na rehabilitáciu po extrakcii materiálu počas hospitalizácie od 7.3.2001 do 10.3.2001. Subjektívne žalobkyňa udáva bolesti pri pohyboch, trpnutie prstov, bolesti sú pomerne silné, občas aj v noci. Objektívnym vyšetrením redukcia pohybov o 1/2 rozsahu pohybov, hlavne ohnutie a zapaženie, rotácie pomerne voľné, hypotónia a hypotrofia svalstva predlaktia - rozdiel 1 cm, pod kĺbom rozdiel 2 cm, oslabená svalová sila. Po vyšetrení prijatá na ambulantnú rehabilitačnú liečbu s kontrolou o štrnásť dní, ktorú žalobkyňa neabsolvovala. Z neurologických kontrol žalobkyne 7.2.2002, 6.6.2002, 8.8.2002, 22.10.2002 - dominujú bolesti krčnej chrbtice, bolesti hlavy, ramena vpravo, trpnutie prstov. V objektívnom klinickom popise lekárky dominujú obmedzené rotačné pohyby krkom, spazmus trapézových svalov, obmedzenie dynamiky chrbtice, rebrovo stavcové blokády, symptomatológia z bedrového sedacieho kĺbu. V psychosymptomatologických prejavoch dominuje strach a fóbia z vedenia motorového vozidla. 30.4.2003 absolvovala ortopedicko-osteologické vyšetrenie v Medicínskom centre v Košiciach MUDr. Ondrejovou Juditou. Subjektívne údaje sa vzťahujú na ťažkosti s krčnou chrbticou, závratmi, bolesťami hlavy, trpnutie prstov, obmedzená pohyblivosť v postihnutých kĺboch po úraze, bolesťami v drieku. Klinickým vyšetrením zistená obmedzená pohyblivosť krčného segmentu vo všetkých troch rovinách. Výrazne obmedzené rotačné pohyby a úklony do strán, skrútenie ohýbačov hlavy, viac vpravo, chabé šijové svalstvo. Hypertonus nadlopatkových svalov s ich palpačnou citlivosťou. Hrudná oblasť kyfioskoliotická s početnými kostotransverzálnymi blokmi v hornej tretine, asymetria svalových skupín, rozvíjanie postupné. Oblasť driekovo-sedacia - panva zošíkmená, vľavo nižšia, výrazná citlivosť na skĺbenie, citlivosť v retroflexii. Ramenný kĺb vpravo s redukovaným pohybom aktívne aj pasívne, elevácie aj rotácie, príznaky rotátorovej manžety - vpravo palpačne citlivá. Pri vyšetrení udáva parestézie. Ľavé chodidlo s poklesom priečnej a pozdĺžnej klenby, skrútenie DK v umbilikomediálnej a spinomediálnej dištancii. Naznačený opuch v okolí vonkajšieho členka, denzitometria a rtg. vyšetrenie nebolo realizované. Záver: Krčnoramenný bolestivý syndróm pri poruche statiky a dynamiky krčného segmentu s intermitentnou iritáciou 6 krčného miechového koreňa vpravo so sekundárnou periartritídou ramenného kĺbu. Driekovo sedací bolestivý syndróm s afekciou panvového kĺbu pri šikmej panve. Priečne plochá noha vľavo poúrazového pôvodu. Ďalšie neurologické vyšetrenia zo dňa 17. 9. 2003 a 30. 9. 2003 svedčia pre ťažkosti z oblasti hrudnej a driekovej chrbtice pri deformácii chrbtice vo forme skoliózy. Dňa 31.10.2003 absolvovala rehabilitačné ambulantné liečenie. Vyšetrená MUDr. Takácsovou - primárkou FRO. V subj. ťažkostiach pacientky dominujú bolesti celej chrbtice s vyžarovaním do ĽDK, kde máva trpnutie. Objektívnym vyšetrením zistená predsunutá hlava, skrútené a bolestivé trapezové svalstvo, pohyblivosť v krčnej oblasti redukovaná o 1/3, pruženie nad hrudnou chrbticou bolestivé, prítomné početné kostotransverzálne bloky, driekovo-sedacia sa málo rozvíja, výrazná palpačná bolestivosť SI kĺbu vľavo.

20. Vyšetrenie žalobkyne znalcom dňa 22.9.2004 subjektívne ťažkosti: bolesti hlavy, krku, pravého ramena, obmedzená pohyblivosť, nevie sa učešať, umyť chrbát, trpnú jej prsty, obmedzená svalová sila, bolesti ľavého členka pri chôdzi, zvlášť po nerovnom teréne. Musí nosiť väčšie číslo topánok. Objektívne vyšetrenie: chôdza s napádaním, chrbtica kyfioskolioticky deformovaná, so zlomom v TH-L prechode, rotácie šijou symetrické, anteflexia výrazne redukovaná, lateroflexia do ľavá, retroflexia v poslednej fáze bolestivá. Thomayer: 30 cm, Schober 6,5cm. Lateroflexie symetrické, končatiny bez skrútenia. Blokády t.č. neprítomné. Pohyblivosť v ramennom kĺbe obmedzená, anteflexia plná, elevácia do 160 st., abdukcia 100 st., addukcia 40 st., pravou rukou nedosiahne spina scapulae vľavo. Zapaženie výrazne obmedzené. Jazva po operácii v oblasti deltoidného svalu pravého ramena, hrubšia, 5 cm dlhá, nebolestivá. Mnohopočetné drobné jazvy na ramene a predlaktí s jednou 8 cm dlhou pri hákovitom výbežku laktovej kosti, normálneho vzhľadu, bez keloidného charakteru. Hypotrofia svalstva ramenného vpravo a predlaktia s úbytkom svalovej hmoty o 2 cm oproti ľavej strane na ramene a 0,5 cm na predlaktí. Sila pravej ruky - stisk oslabený v zrovnaní s ľavou rukou. Prsty dovierajú do dlane, farebné zmeny neprítomné. Okolo členkový diskretný opuch vľavo. Redukovaná pohyblivosť v členkovom kĺbe vľavo, obmedzenie dorzálnnej flexie - 10 st., plantárna flexia s redukciami o - 15 st., obmedzené supinačné a pronačné pohyby do 30 st., addukcia redukovaná na 10 st., abdukcia na 15 st., prekrvenie dobré, pulzácie hmatné, bez farebných zmien. Vykonané sadrové odliatky oboch nôh: dĺžka odliatkov symetrická, rozdielna vzdialenosť šírky pätnjej kosti + 0,5 cm, čo svedčí pre poúrazové plochohonožie vľavo. Rtg. ramenného kĺbu a ramennej kosti: kĺbna štrbina bez zúženia, drobný kalcifikát pri úpone rotátorovej manžety, zlomenina zhojená pevným svalkom, proximálny úlomok prohojený v angulačnom postavení 23 st. navonok. Rtg. krčnej chrbtice: bez známok poúrazových zmien, náznakov blokády C 5-C6. Rtg. ľavého členka: bez poúrazových a algodystrofických zmien na kostnom skelete. Rtg. ľavej pätnjej kosti: zlomenina prestavaná, Bohlerov uhol 30 st, Preisov uhol 25 st., známky poúrazovej subtalárnej artrózy.

21. Znalec sa oboznámil s posudkom o bolestnom zo dňa 9.7.2001 z č. listu 13 spisu a na základe zdravotnej dokumentácie žalobkyne posudok vzhľadom k opomenutiu niektorých položiek korigoval nasledovne:

22. Posudok o bolestnom:

- Položka 206 f Zlomenina ľavej päťnej kosti s posunom v subtalárnych kĺboch napravná 130 bodov.
- Položka 105 b Vytknutie krčnej chrčtice bez poškodenia miechy 97,50 bodov.
- Položka 136 d Zlomenina tela ramennej kosti liečená operačne 75 bodov.
- Položka 115 hlboká rana pravého ramena chirurgicky ošetrená 11,25 bodov.
- Položka 115 hlboká rana pravého predlaktia chirurgicky ošetrená 11,25 bodov.
- Položka 162 hlboká rana pravého kolena chirurgicky ošetrená 11,25 bodov.
- Položka 90 a Subkapsulárny hematóm pečene/položka je zrovnaná s položkou 90 a) - 60 bodov.
- Položka 106 c Zlomenina priečného výbežku I. a II. driekového stavca /zlomenina bola dokázaná na CT vyšetrení/ 26,25 bodov.
- Položka 91 Pomliaždenie pravej obličky s krvácaním do moča. Znalec sa prikláňa k tejto položke vzhľadom k poraneniu okolitých štruktúr, t.j. pečene, priečných výbežkov stavcov L 1-2 vpravo/ 18,75 bodov.
- Spolu 441,25 bodov.

23. Podľa § 2 pre súbeh dôvodov uvedených v odseku 6b a 6c sa položka 206 zvyšuje na dvojnásobok, teda o 130 bodov. Žalobkyni prináleží v posudku o odškodnení za bolesť úhrnom 571,25 b.

24. Za bolesti podľa § 2 ods. 1 vyhlášky sa považuje aj sťaženie zdravotnej pohody, ako sú závažné psychické zmeny, poruchy nervového ústrojenstva, stavy únavy, závrate alebo iné fyzické útrapy a strasti z obmedzenia pohybu alebo bezvládnosti. Podľa § 2 ods. 4 vyhlášky k týmto okolnostiam bolo čiastočne prihliadnuté zvýšením položky 206 f na dvojnásobok bodového hodnotenia a maximálnou sadzbou rozmedzia bodového hodnotenia ostatných položiek. Od operácie žalobkyňa musela užívať lieky tlmiace bolesť, ktorých predpis je dokázateľný z ambulantných záznamov zmluvného ošetrojúceho lekára do novembra 2000, čiastočne z ambulantných záznamov Kliniky úrazovej chirurgie v Košiciach. Od 7.11.2000 z ambulantných záznamov neurologickej ambulancie, kde okrem vertebrogénnych ťažkostí sú podchytené závažné psychické zmeny žalobkyne v období rekonvalescencie po úraze vo forme depresívno-úzkostnej poruchy s komplexnou medikamentóznou liečbou oboch ťažkostí. Charakter úrazu vo forme komplikovanej zlomeniny ramennej kosti s nutnosťou nosenia ortézy a trieštivá zlomenina päťnej kosti, ktorá si vyžiadala vylúčenie záťažee ľavej dolnej končatiny si vynútila dočasné použitie invalidného vozíka pre akýkoľvek pohyb žalobkyne za pomoci inej osoby. Mobilita v domácom prostredí aj takýmto spôsobom bola sťažená pre neprispôsobenie bytu bezbariérovým spôsobom, minimálne 4 týždne po prepustení z ústavného liečenia, následne ďalšie 3 mesiace od operačného zákroku pre nutnosť chôdze o 2 nemeckých barlách so zákazom pristupovania na ľavú dolnú končatinu. Chôdzu sťažovali bolesti z nerozcvičeného ramena, vertebrogénnych ťažkostí, pocity mravenčenia v prstoch pravej ruky a oslabenej svalovej sily pravej hornej končatiny následkom úrazu. Obmedzenie bolo pomerne výrazné vo všetkých sférach denného života žalobkyne, v úkonoch sebaobsluhy, osobnej hygieny a potrieb, výkonoch domácich prác, starostlivosti o maloleté deti, čo sa výrazne odzrkadlilo v psychickej sfére žalobkyne. Po odstránení sadry z ľavej dolnej končatiny mobilitu sťažovali bolesti v členku, čo spôsobovalo zlý stereotyp chôdze, krívanie, prispôsobovanie nosenia vhodnej pohodlnej obuvi. Všetky tieto ťažkosti, psychická trauma zo závažnej dopravnej nehody vyvolali u žalobkyne odpor a strach z vedenia osobného motorového vozidla, pocitom úzkosti, čo spôsobilo, že na odborné kontroly a liečebné procedúry sa musela dať vozit' inou osobou.

25. Dňa 8.3.2001 sa podrobila operačnému vyňatiu osteosyntetického materiálu z ľavej päťnej kosti a ramennej kosti. V zmysle § 2 ods. 9 vyhlášky patrí žalobkyni ohodnotenie bolestného z dôvodov nového operačného zákroku a bolestivého spôsobu liečenia.

- Položka č. 115 hlboká rana pravého ramena/odstránenie kovového materiálu z ramennej kosti. 1/1, 15 bodov.
- Položka č. 162 hlboká rana dolnej končatiny/odstránenie kovového materiálu z päťnej kosti/ 3 - 11,25 bodov.
- Spolu: 26,25 bodov.

26. Odstránenie kovového materiálu si vyžiadalo operačný zákrok s uvedením do celkovej anestézie a opakované pooperačné podávanie analgetík vo forme injekcií a podávanie infúzných roztokov.

27. Podľa § 2 pre súbeh dôvodov uvedených v ods. 6b a 6c sa položka č. 115 zvyšuje na dvojnásobok bodového hodnotenia. Za hodnotenie bolestného prináleží žalobkyni úhrnom 41,25 bodov. Bodové hodnotenie znalcom je v príčinnej súvislosti s úrazom zo dňa 23. 7. 2000, pretože odstránenie kovového materiálu z tela je súčasťou liečenia po zhojení zlomenín z dôvodov zabránenia komplikácií z

ponechaného kovového materiálu. Čas odstránenia posudzuje úrazový chirurg, je individuálny, obvykle do 2 rokov po úraze.

28. Znalec sa oboznámil s posudkom o sťažení spoločenského uplatnenia. Na základe klinického vyšetrenia žalobkyne, po vyšetrení konzultantami v odvetví psychiatria a neurológia znalec koriguje posudok nasledovne:

29. Posudok o sťažení spoločenského uplatnenia:

- Položka č. 253 Vážne duševné poruchy vzniknuté pôsobením otrasných zážitkov alebo iných nepriaznivých činiteľov a tiesnivých situácií (overené príslušným psychiatrickým pracoviskom). Podľa konzultanta v odvetví psychiatria dopravná nehoda vyvolala u žalobkyne fóbicko-úzkostnú poruchu s trvalým reziduom a s dopadom na kvalitu sociálneho fungovania s fixáciou do všetkých sfér osobnosti. 1/1 - 500 bodov.

- Položka č. 412 Poúrazová plochá noha vľavo.

- Po operácii komplikovanej zlomeniny pätnjej kosti došlo k zhojeniu zlomeniny s posunom úlomkov s následným plochonožím, čo bolo dokázané znalcom sadrovým odliatkom. Rtg. vyšetrenie preukázalo známky poúrazovej artrózy v podčlenkovom kĺbe, ktorá je príčinou pretrvávajúcich obtiaží žalobkyne vo forme bolesti. 1 - 100 bodov.

- Položka č. 323d Obmedzenie pohyblivosti v pravom ramennom kĺbe stredne ťažkého stupňa. Pohyblivosť je obmedzená vo všetkých merateľných pohyboch. Charakter zlomeniny, zhojenie v osovej úchyľke, operačný vstup v blízkosti úponu rotátorovej manžety, znehybnenie pooperačné ortézou viedlo k adhezívnej kapsulitíde a s koincidienciou obtiaží zo strany krčnej chrbtice po podvrtnutí k trvalému následku obmedzenia pohyblivosti v ramennom kĺbe. 1 - 50 bodov.

- Položka č. 408a Obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu ľahkého st. vľavo 1 - 30 bodov.

- Položka č. 410a Obmedzenie prinavrátania a odvrátania ľavej nohy ľahkého st. 1 - 20 bodov.

- Položka č. 302d Poúrazové obmedzenie pohyblivosti krčnej chrbtice stredne ťažkého st. s príznakmi koreňového dráždenia 1 - 200 bodov.

- Položka č. 302b Poúrazové obmedzenie pohyblivosti driekovej chrbtice ľahkého stupňa s príznakmi koreňového dráždenia 1 - 125 bodov.

- Spolu 1025 bodov.

30. Trvalé následky v jednotlivých položkách závažne hendikepujú žalobkyňu v jej osobnom, pracovnom a spoločenskom živote. Obmedzenie pohyblivosti v pravom ramennom kĺbe jej bráni v niektorých denných pracovných úkonoch v domácnosti, hygienických úkonoch, športovom a kultúrnom vyžití, obmedzenie pohyblivosti v členku v chôdzi po nerovnom teréne a pod. fóbia a strach z vedenia osobného motorového vozidla závažne hendikepujú žalobkyňu vzhľadom k jej spoločenskému postaveniu, postaveniu manželky v rodinnom živote a pri výchove detí. V zmysle § 6 ods. 2 vzhľadom k veku žalobkyne, jej spoločenskému postaveniu a uplatneniu v rodinnom živote znalec zvyšuje sumu zodpovedajúcu základnému počtu bodov na dvojnásobok, to znamená na 2050 bodov.

31. Znalec vzhľadom k obtiažnosti dokazovania trvalých následkov po úraze pribral k objektívnemu posúdeniu následkov po úraze konzultantov: v odvetví psychiatria - MUDr. Janu Greškovú, primárku psychiatrického oddelenia NsP v Rožňave, v odvetví neurológia - MUDr. Ľudmilu Kalafúsovú - krajskú odborníčku pre vertebrogénne ochorenia.

32. Na základe posudku konzultantov znalec konštatoval, že poškodená okrem diagnóz, ktoré boli bezprostredne podchytené v krátkom časovom úseku po úraze utrpela aj úraz chrbtice v zmysle vytknutia krčnej chrbtice s intermitentným chronickým dráždením miechových koreňov v segmente C6, C8 vpravo, funkčných porúch v oblasti hrudnej a bedrovej chrbtice s iritáciou krížovo-bedrových skĺbení. Následne pri pretrvávaní ťažkostí vznikli u žalobkyne poúrazové psychické zmeny, ktoré sa prejavovali obavami o uzdravenie, duševnými útrapami z obmedzenia pohybu, bezvládnosti, zvýšenou unaviteľnosťou s vyvolaním fóbicko-úzkostnej poruchy s trvalým dopadom na kvalitu sociálneho fungovania s fixáciou do všetkých sfér osobnosti.

33. Z záveru posudku MUDr. Ľudmily Kalafusovej číslo 14/2004 vyplýva, že mechanizmus úrazového deja zo dňa 23. 7. 2000 svedčí pre rozsah aj stupeň poškodenia zdravia tak, ako sú uvedené v položkách v bodovom ohodnotení bolestného aj sťaženia spoločenského uplatnenia po prehodnotení. Poškodená utrpela okrem traumatologických diagnóz aj dráždenie dvoch miechových koreňov C6 a C8 vpravo, následkom porúch funkcie strednej a dolnej časti krčnej chrbtice vo viacerých segmentoch, ale aj v oblasti atlanto-okcipitálneho skĺbenia. Následne vznikli poúrazové psychické zmeny, ktoré sa prejavovali strachom, obavami, zvýšenou únavou, závratmi a duševnými útrapami z obmedzenia pohybu a bezvládnosti počas liečby. Vyššie uvedené skutočnosti svedčia pre výnimočný prípad hodný mimoriadneho zreteľa, pričom stav sa prognosticky bude vekom zhoršovať. Vyjadrila nesúhlas s posudkom o bolestnom od MUDr. Kubašovského zo dňa 9.7.2001, pričom určila základný počet bodov

576,25 a navrhla ho zvýšiť na dvojnásobok na sumu 1152,5 bodov a keďže sa jedná o výnimočný prípad, navrhla, aby súd primerane zvýšil odškodnenie aj na štyridsaťnásobok.

34. Nesúhlasila ani s bodovým ohodnotením sťaženia spoločenského uplatnenia MUDr. Kubašovským zo dňa 26.4.2002 z dôvodu chýbajúcich diagnóz a základný počet bodov určila vo výške 1000 bodov, ktorý zvýšila na dvojnásobok vzhľadom na vek a zdravotné postihnutie a navrhla súdu, aby aj uvedenú položku zvýšil o štyridsaťnásobok, nakoľko išlo o mimoriadny zreteľa hodný prípad.

35. Zo záveru odborného vyšetrenia žalobkyne MUDr. Janou Greškovou vyplýva, že sa u žalobkyni jedná o posttraumaticky spustenú fóbicko-úzkostnú poruchu s trvale fixovanou zložkou úzkosti, ktorá je inkorporovaná do všetkých sfér prežívania každodenného života a má dopad na obmedzené sociálne fungovanie jednak v bežných denných aktivitách, jednak v šírke oddychových, športových aktivít. Fixovaná zložka úzkosti v afektívite zintenzívňuje emočné prežívanie bolesti v mieste zlomenín, čo opäť negatívne vplýva na afektívnu stabilitu. Stresová situácia vyvolala trvalé fixované reziduum úzkosti s následným dopadom na kvalitu života v zmysle obmedzeného sociálneho fungovania v celej svojej šírke. Určila diagnózu ako fóbicko-úzkostná porucha s trvalým reziduom a s dopadom na kvalitu sociálneho fungovania a s fixáciou do všetkých sfér osobnosti F40.0 a posttraumatická stresová porucha F43.0.

36. Zo záverov Dodatku č. 1 k Znaleckému posudku č. 4/2004 MUDr. Petra Krokavca zo dňa 4.3.2014 vyplýva, že na základe predloženej zdravotnej dokumentácie boli zistené nové skutočnosti, ktoré sú v priamej príčinnej súvislosti s dopravnou nehodou z roku 2000 a ktoré neboli podchytené v bodovom ohodnotení bolestného ani v bodovom ohodnotení sťaženia spoločenského uplatnenia. Podľa CT vyšetrenia zo dňa 14.2.2013 sa jedná o poúrazovú bráničnú prietrž, ktorá pri polytraume v roku 2000 nebola diagnostikovaná a prejavila sa v januári 2013 zdĺhavým zápalom pravých pľúc a bola pravdepodobne príčinou tráviacich ťažkostí žalobkyne vo forme bolesti v pravom boku, na hrudníku, pocitu plnosti v bruchu, nafukovania, zlého trávenia, bolesti v chrbte a pravom ramene. Vzhľadom na veľkosť herniácie orgánov dutiny brušnej a to hrubého čreva, predstery, tenkého čreva, časti pečene a žalúdka, si operačný prístup vyžaduje operačné riešenie z brucha a hrudníka s náhradou bránice umelou protézou. Jedná sa o veľmi náročný operačný výkon, ktorý by sa pravdepodobne nezaobišiel bez odstránenia časti čriev, predstery, pľúc bol sprevádzaný zvýšenou morbiditou a mortalitou. Oprávnené má pacientka z výkonu strach a psychické problémy, na ktoré sa lieči od úrazu. Ak by operačný výkon odmietla, hrozilo by jej na druhej strane nebezpečenstvo uviaznutia orgánov dutiny brušnej v otvore bránice s ich nedokrvnením, odumretím a nutnosťou urgentne život zachraňujúcej operácie s ešte väčším percentom komplikácií a vysokou pooperačnou úmrtnosťou. Čo sa týka obmedzenia pohyblivosti v ramene, stav sa ustálil na úrovni obmedzenia v čase vypracovania znaleckého posudku č. 4/2004. S odstupom času došlo k chronifikácii chrbticových ťažkostí, ktoré ju výrazne obmedzujú v spoločenskom, kultúrnom, zvlášť v pracovnom a domácom prostredí. Zhoršili sa ťažkosti v ľavom členku vo forme bolesti, opúchania, časové intervaly záťaže členka sa výrazne skrátili, často si musí sadnúť, nohu vyložiť na stoličku, prikladať studené obklady s vodou. Častejšie užíva analgetiká a antireumatiká, i keď sa ich snaží obmedzovať. Ťažkosti s chrbticou a s členkom majú klinicky korelát aj v RTG náleze čerstvo vyhotovených snímok, kde pokročili odstupom času artrotické a degeneratívne poúrazové zmeny a je nesporné, že odstupom času pre stupňujúce sa bolesti v členku a poúrazovú plochú nohu bude potrebné vykonať korektívny operačný zákrok v zmysle dvojitej zadnej fúzie ľavého členka. Na základe konzultačného posudku znalcom v odvetví psychiatria žalobkyňa trpí duševnou poruchou pod názvom Fóbicko-úzkostná porucha, ktorá je v priamej príčinnej súvislosti s úrazom pri dopravnej nehode. Fóbicko-úzkostná porucha bola diagnostikovaná na základe niekoľkoročného vývoja klinického obrazu a dopadu jej chorobného prežívania na kvalitu jej života. Ťažkosti sa objavili po prvýkrát niekoľko mesiacov po úraze, sporadická liečba začala asi dva roky od úrazu. Napriek farmakoterapii je výsledok liečenia len s parciálnym liečebným efektom krátkodobý, s minimálnym zlepšením prežívania ťažkostí. Somatické a psychické následky žalobkyňu výrazne obmedzujú v prežívaní života odstupom času od dopravnej nehody. Znížená výkonnosť v práci, úprava harmonogramu v práci, zvýšená unaviteľnosť, chronické bolesti, strata schopnosti starať sa o domácnosť, nemožnosť vykonávať rekreačný šport, študovať a zvyšovať si svoju kvalifikáciu, zarobiť viac peňazí, manuálne pracovať, sú príčinou spoločenskej a sociálnej izolácie. Trávacie ťažkosti, chronické bolesti, frustrujúco pôsobia na intímny život žalobkyne a manželský vzťah. Strach a obava z budúcnosti penetruje do všetkých sfér osobnosti, čo výrazne ochudobňuje a znižuje kvalitu života žalobkyne v porovnaní pred úrazom. Všetky diagnostikované následky sú v priamej príčinnej súvislosti s poraneniami, ktoré žalobkyňa utrpela pri dopravnej nehode.

37. Zo znaleckého posudku znaleckej organizácie forensic.sk č. 199/2018 zo dňa 10.8.2018 vyplýva, že žalobkyňa pri dopravnej nehode dňa 23.7.2000 na základe predloženej zdravotnej dokumentácie utrpela poranenia: zlomenina ľavej pätovej kosti s postihnutím subtalárnych kĺbov s repozíciou, vyvrtnutie krčnej chrbtice, zlomenina tela ramennej kosti liečená operatívne, rana pravého ramena chirurgicky ošetrená,

rana pravého predlaktia chirurgicky ošetrená, rana pravého kolena chirurgicky ošetrená, pomliaždenie brucha so subkapsulárnym zakrvácaním do pečene, zlomenina priečného výbežku I. a II. driekového stavca, hematúria posttraumatická, operácia 8.3.2001 odstránenie osteosyntetického materiálu z oblasti ramena a calcanea, ruptúra bránice vpravo posttraumatická, diagnostikovaná v roku 2013, 10.5.2016 operácia - repozícia žalúdka, tenkého čreva, hrubého čreva a pravého laloku pečene so sutúrou defektu bránice a s drenážou pravej pleurálnej dutiny. Z posudku ďalej vyplýva bodové ohodnotenie bolestného za úraz podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb.

· Položka podľa tabuľky: 206f, diagnóza: zlomenina ľavej pätovej kosti s postihnutím subtalárnych kĺbov operovaná, hodnotenie v bodoch plné: 130, zvýšenie podľa ods. 6 bod a): 50 %, spolu 195 bodov, poznámka: stav si vyžiadal operačný zákrok, ktorý nie je zohľadnený v základnom bodovom ohodnotení.

· Položka podľa tabuľky: 105b, diagnóza: vyvrtnutie krčnej chrčtice, hodnotenie v bodoch plné: 130, hodnotenie v bodoch 3: 97,50, spolu 97,50 bodov.

· Položka podľa tabuľky: 136d, diagnóza: zlomenina tela ramennej kosti vpravo liečená operáciou, hodnotenie v bodoch plné: 100, hodnotenie v bodoch 3: 75, spolu 75 bodov.

· Položka podľa tabuľky: 115, diagnóza: hlboká rana pravého ramena chirurgicky ošetrená, hodnotenie v bodoch plné: 15, hodnotenie v bodoch 3: 11,25, spolu 11,25 bodov.

· Položka podľa tabuľky: 115, diagnóza: hlboká rana pravého predlaktia, chirurgicky ošetrená, hodnotenie v bodoch plné: 15, hodnotenie v bodoch 3: 11,25, spolu 11,25 bodov.

· Položka podľa tabuľky: 162, diagnóza: hlboká rana pravého kolena chirurgicky ošetrená, hodnotenie v bodoch plné: 15, hodnotenie v bodoch 3: 11,25, spolu 11,25 bodov.

· Položka podľa tabuľky: 90a, diagnóza: poranenie vnútro brušných orgánov - pečene, hodnotenie v bodoch plné: 80, hodnotenie v bodoch 3: 60, zvýšenie podľa ods. 6 bod a): 50 %, spolu 90 bodov, poznámka: stav si vyžiadal bolestivejší spôsob liečby.

· Položka podľa tabuľky 91, diagnóza: pomliaždenie obličky s krvácaním do moču, hodnotenie v bodoch plné: 25, hodnotenie v bodoch 3: 18,75, spolu 18,75 bodov.

· Za operáciu zo dňa 8.3.2011 podľa položky 239 - rozsiahlejšia incízia 2 x 15,00, hodnotenie v bodoch plné: 30, spolu body: 30.

· Celkový počet bodov 540,00.

38. Podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb. bod 9 Zásad pre hodnotenie za bolesť - ak dôjde po skončení liečenia k operácii, ktorá má príčinu v pôvodnom poškodení na zdraví, patrí nové odškodnenie za bolesť ako za poškodenie, s ktorým možno túto operáciu po stránke bolesti najskôr porovnať. V zákone č. 437/2004 je text uvedený v § 3 ods. 4. Nakoľko operačný výkon v súvislosti s predmetným úrazom bol vykonaný až v roku 2016 a diagnostikovaný v roku 2013, návrh bodového hodnotenia bolestného bol predložený podľa zákona č. 437/2004 Z.z. Bodové ohodnotenie za následnú liečbu po úraze je: dňa 10.5.2016 operácia - repozícia žalúdka, tenkého čreva, hrubého čreva a pravého laloku pečene so sutúrou defektu bránice, s drenážou pravej pleurálnej dutiny a fluidothorax vpravo drenovaný.

· Položka z prílohy č. 1 (časť I a III): 85, diagnóza: traumatické roztrhnutie bránice operované, hodnotenie v bodoch: 80, zvýšenie podľa § 9 ods. 5 a 6 zákona: 100 %, spolu: 160 bodov, zdôvodnenie: stav si vyžiadal operačný zákrok, ktorý v bodovom hodnotení nie je zahrnutý a bol aplikovaný bolestivejší spôsob liečby.

· Bez položky, ako neuvedená dg. - transpozícia žalúdka, pečene, tenkého a hrubého čreva a hrudnej dutiny podľa položky 90a, hodnotenie v bodoch: 80, spolu body 80.

· Položka 86f, diagnóza: krvácanie do hrudníka liečené operáciou, hodnotenie v bodoch: 70, spolu: 70 bodov.

· Celkový počet bodov je 310,00.

39. Znalecká organizácia k posudku č. 4/2004 zo dňa 30.1.2005 a Dodatku č. 1 k znaleckému posudku č. 4/2004 zo dňa 3.4.2014 vypracovanom znalcom MUDr. Petrom Krokavcom uviedla, že sa v podstate v celom rozsahu stotožňuje s nálezom a hodnotením vypracovanom MUDr. Petrom Krokavcom, len s drobnými zmenami a to v časti zvýšenia bodového hodnotenia za bolestivejší spôsob liečby a to z toho dôvodu, že tento bol aplikovaný nie z titulu zlomeniny pätovej kosti, ale pre poranenie v oblasti brušných orgánov. V bodovaní bolestného nie je zahrnutá operácia - odstránenie osteosyntetického materiálu, pričom hodnotenie tohto bodu sa neskracuje a plní sa v plnom rozsahu tak, ako je uvedené v bodovom hodnotení.

40. Znalecká organizácia ďalej v posudku uviedla objektívny nález a trvalé následky v zmysle sťaženia spoločenského uplatnenia vyšetrené a zistené ako následok priamo súvisiaci s úrazom u žalobkyne a to: posttraumatická plochá noha vľavo po zlomenine pätovej kosti, obmedzenie hybnosti ramenného kĺbu ľahkého stupňa - vzpaženie, predpažením nad 135 stupňov vpravo, obmedzenie rotačných pohybov ľahkého stupňa, obmedzenie hybnosti ľavého členka ťažkého stupňa (obmedzenie 64 %),

obmedzenie pronácie a supinácie nohy ťažkého stupňa, jazvy po úraze a operáciách v rozsahu nad 30 cm<sup>2</sup> a postraumatická fóbicka - úzkostná porucha, posttraumatická stresová porucha a úzkostne - depresívna porucha v anamnéze. Pohyblivosť v oblasti krčnej chrbtice bez obmedzenia (vyplýva z fotodokumentácie). V celej zdravotnej dokumentácii po úraze nie sú odborné vyšetrenia so známkami koreňového dráždenia v oblasti krčnej chrbtice a neurologické vyšetrenia, ktoré sú priložené, jednoznačne ťažkosti hodnotia na podklade degeneratívno - funkčnom, nie posttraumatickom. Preto odškodnenie v tomto bode nie je možné akceptovať. Pohyblivosť v oblasti LS chrbtice bez obmedzenia (vyplýva z fotodokumentácie). V celej zdravotnej dokumentácii nie sú odborné vyšetrenia so známkami koreňového dráždenia v oblasti LS chrbtice a neurologické vyšetrenia, ktoré sú priložené, jednoznačne ťažkosti hodnotia na podklade degeneratívno - funkčnom, nie posttraumatickom. Preto odškodnenie v tomto bode nie je možné akceptovať. Návrh hodnotenia sťaženia spoločenského uplatnenia podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb. je:

- Položka podľa tabuľky: 253, diagnóza: vážne duševné poruchy vzniknuté pôsobením otrasných zážitkov alebo iných nepriaznivých psychologických činiteľov a tiesnivých situácií, hodnotenie v bodoch plné: 500, celkové hodnotenie v bodoch: 500.

- Položka podľa tabuľky: 412, diagnóza: plochá noha alebo iné deformity poúrazové nohy a členka, hodnotenie v bodoch plné: 200, hodnotenie v bodoch 1: 100, celkové hodnotenie v bodoch: 100.

- Položka podľa tabuľky: 323e, diagnóza: obmedzenie pohyblivosti ramenného kĺbu vpravo ľahkého stupňa, hodnotenie v bodoch plné: 50, hodnotenie v bodoch 1: 25, celkové hodnotenie v bodoch: 25.

- Položka podľa tabuľky: 323f, diagnóza: obmedzenie rotačných pohybov pravého ramena, hodnotenie v bodoch plné: 17, hodnotenie v bodoch 1: 8,5, celkové hodnotenie v bodoch: 8,5.

- Položka podľa tabuľky: 408c, diagnóza: obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu vľavo ťažkého stupňa, hodnotenie v bodoch plné: 200, hodnotenie v bodoch 1: 100, celkové hodnotenie v bodoch: 100.

- Položka podľa tabuľky: 410c, diagnóza: obmedzenie pronácie a supinácie ľavej nohy ťažkého stupňa, hodnotenie v bodoch plné: 120, hodnotenie v bodoch 1: 60, celkové hodnotenie v bodoch: 60.

- Položka podľa tabuľky: 430a, diagnóza: jazvy po úraze a operáciách nad 30 cm<sup>2</sup>, hodnotenie v bodoch plné: 50, hodnotenie v bodoch 1: 25, celkové hodnotenie v bodoch: 25.

- Celkový počet bodov: 818,50.

41. Z poznámky k posudku č. 4/2004 zo dňa 30.1.2005 a Dodatku č. 1 k znaleckému posudku č. 4/2004 zo dňa 3.4.2014 vypracovaného znalcom MUDr. Petrom Krokavcom vyplýva, že bodovanie trvalých následkov znalecká organizácia vypracovala na základe vlastného vyšetrenia, ktoré je dokumentované nálezom a fotodokumentáciou, ktorá jednoznačne vylučuje bodovanie trvalých následkov za obmedzenie pohyblivosti v oblasti krčnej a drierkovej chrbtice. Ostatné bodovanie trvalých následkov je v súlade s hodnotením znaleckej organizácie.

42. Znalec MUDr. Peter Gémeš, člen tímu znaleckej organizácie, pri výsluchu uviedol, že žalobkyňa utrpela zlomeninu priečneho výbežku prvého drierkového stavca, pričom v posudku toto nebolo hodnotené, avšak diagnóza bola zistená a preto je možné použiť bodové hodnotenie z posudku MUDr. Petra Krokavca. Ohľadom otázky poranenia bránice znalec uviedol, že jednalo sa o poranenie bránice, kde sa obsah dutiny brušnej dostal do dutiny hrudnej. Pri diagnostike v roku 2013 bola určená diagnóza ako posttraumatická a teda nebola pochybnosť o tom, že toto zranenie vzniklo ako následok nehody. Uvedená diagnóza bola zistená a vyvíjala sa postupne s natláčaním obsahu dutiny brušnej do dutiny hrudnej. Najprv mala gastro problémy, následne zápal pľúc a až tak sa zistilo toto zranenie, ktoré je ojedinelé. Po nehode bol diagnostikovaný hematóm v oblasti pečene, takže tam by mohla byť lokalizácia ruptúry, avšak pri vyšetrení CT ruptúru nebolo možné zistiť a táto sa až postupne vyvíjala, následne bola diagnostikovaná. Kolektív znalcov nemal pochybnosť o tom, že zistená diagnóza bola traumatického pôvodu. Ruptúra bola ohodnotená počtom bodov 80 a táto bola zvýšená o 50 % z dôvodu, že sa musel vykonať operačný zákrok a o 50 % z dôvodu, že sa jednalo o bolestivejší spôsob liečby a preto celkovo došlo k zvýšeniu o 100 % z dvoch dôvodov. Znalec ohľadom otázky nehodnotenia sťaženia spoločenského uplatnenia z titulu obmedzenia pohyblivosti v oblasti krčnej chrbtice a obmedzenia pohyblivosti v oblasti LS chrbtice uviedol, že zo záznamov z vyšetrení, ktoré mali k dispozícii vyplynulo, že do obdobia troch mesiacov od nehody neboli záznamy o tom, že by žalobkyňa mala problémy s krčnou chrbticou. Prvý záznam je až po troch mesiacoch, kde má nález a následne sa takýto stav mohol vyvíjať negatívne, ale aj pozitívne. Po vlastnom vyšetrení žalobkyne kolektív znalcov nenašiel obmedzenie v oblasti krčnej chrbtice, čo vyplýva z posudku a z pripojenej fotodokumentácie a preto to nehodnotili ako sťaženie spoločenského uplatnenia. Znalec potvrdil, že diagnóza zlomenina výbežku drierkového stavca bola zistená pri prvotnom vyšetrení v nemocnici v Rožňave, pričom znalec túto diagnózu jednoznačne potvrdil. Bolesť u tejto diagnózy mohlo byť stanovené hneď po zistení, hoci aj na druhý deň. Už pri vyhotovovaní prvého posudku MUDr. Kubašovským z 9.7.2001 bolo možné túto diagnózu obodovať.

Znalci zistili zo zdravotných záznamov aj diagnózu pomliaždenie obličky hemadúriu, pričom aj toto zranenie sa dalo hodnotiť už v čase vystavenia posudku MUDr. Kubašovským. Obodovanie položky 85 - traumatické roztrhnutie bránice, operované bolo obodované podľa zákona č. 437/2004 Z.z., pričom k roztrhnutiu bránice došlo už pri dopravnej nehode. Teoreticky to malo byť obodované podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb., ale prakticky to nebolo možné. Oba právne predpisy u tohto zranenia majú rovnaké bodové ohodnotenie, pričom základný počet 80 bodov bol zvýšený o 50 % z dôvodu operačného zákroku a o 50 % pre bolestivejší spôsob liečby. Jednalo sa o závažný a veľmi komplikovaný zákrok, pričom nebolo to len jednoduché zošitie bránice, ale bol potrebný rozsiahly operačný zákrok. K roztrhnutiu bránice došlo už pri dopravnej nehode, ale až postupne sa toto poškodenie prejavilo tým, že orgány sa presúvali cez prietrž a žalobkyňa mala bolesti možno desať rokov a až vtedy sa tento problém zdiagnostikoval a následne bola vykonaná operácia. Na otázku, kedy bolo možné u žalobkyne ustáliť sťaženie spoločenského uplatnenia znalec uviedol, že bolo to možné ustáliť až po vykonaní operácie prietrže. Ukončenie liečenia bolo vtedy, keď sa ukončilo liečenie poslednej diagnózy, resp. posledného zranenia získaného pri úraze. Pri úraze môže dôjsť k viacerým zraneniam odrazu a postupne sú tieto liečené a až po vyliečení posledného je možné konštatovať, že sa stav nejakým spôsobom ukončil.

43. Z oznámenia žalobkyne na internetovej stránke vyplýva, že vykonáva klinickú prax ako dopravný psychológ, klinický psychológ, psychoterapeut a poskytuje komplexné služby pre vodičov, psychické posúdenie spôsobilosti na držanie alebo nosenie strelnej zbrane a streliva a poskytuje psychodiagnostiku a psychoterapiu.

44. Na základe vykonaného dokazovania súd dospel k záveru, že žaloba žalobkyne na zvýšenie odškodnenia za bolestné a za sťaženie spoločenského uplatnenia je čiastočne dôvodná, čo do priznanej sumy tak, ako je to uvedené vo výroku rozsudku. V prevyšujúcej časti bol uplatnený nárok nedôvodný a preto ho súd zamietol.

45. Žalobkyňa sa pôvodne podanou žalobou domáhala náhrady škody na zdraví, ktorá jej bola spôsobená dopravnou nehodou zo dňa 23.7.2000 proti žalovanému Mliekospol a.s. Nové Zámky, nakoľko jej škoda bola spôsobená v príčinnej súvislosti s prevádzkou motorového vozidla Volkswagen Polo Klasik, NZ520AP, ktorého prevádzkovateľom bola spoločnosť Mliekospol a.s. Od 1.1.2004 došlo k zrušeniu spoločnosti Mliekospol a.s. bez likvidácie zlúčením so spoločnosťou SOLE Slovakia a.s. Bratislava, ktorá spoločnosť sa stala univerzálnym právnym nástupcom pôvodného žalovaného Mliekospol a.s., na ktorú prešli všetky práva a záväzky zrušenej spoločnosti. Uznesením Krajského súdu v Bratislave 3K/223/2004 z 22.3.2005 bol na spoločnosť SOLE Slovakia a.s. vyhlásený konkurz, pričom uznesením 3K/223/2004-833 z 22.10.2012, ktoré nadobudlo právoplatnosť dňa 7.12.2012, bol konkurz zrušený a spoločnosť SOLE Slovakia, a.s. bola ku dňu 1.4.2014 vymazaná z obchodného registra. Žalobkyňa na základe ustanovenia § 3 ods. 4 vyhlášky č. 423/1991 Zb. a podľa § 92 ods. 2 O.s.p. navrhla 7.4.2015 zmenu účastníka konania z pôvodného žalovaného SOLE Slovakia, a.s. na Slovenskú kanceláriu poisťovateľov, pričom o tejto zmene bolo rozhodnuté uznesením 10C/474/2002-398 zo dňa 5.2.2015, keď súd pripustil zmenu účastníka na strane žalovaného.

46. Žalovaný namietal svoju pasívnu legitimáciu v spore a aj z tohto dôvodu navrhol žalobu zamietnuť a poukázal na to, že k výmazu pôvodného žalovaného z obchodného registra došlo k 1.4.2014 a vzhľadom k predmetu konania je zrejmé, že neexistuje žiaden subjekt, ktorý by vstúpil do práv a povinností pôvodného žalovaného prípadne, ktorý by prevzal práva a záväzky, o ktoré v konaní ide. Záväzok poisťovne nahradíť poškodenému škodu za svojho poistenca je záväzkom voči poistenému a nie voči poškodenému, ktorý nie je s poisťovňou v právnom vzťahu zo zodpovednosti za škodu, lebo zodpovednostný vzťah vzniká len medzi poškodeným a škodcom a poškodený nemá právo požadovať náhradu škody od poistiteľa, ktorý mu škodu nespôsobil. Poisťovňa nezodpovedá za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, jej povinnosťou je iba plniť za poisteného, ktorý uplatnil právo vyplývajúce z poistného vzťahu a v prípade nároku poškodeného na náhradu škody je pasívne legitimovaným subjektom škodca a to až do zániku žalovaného. V tejto súvislosti poukázal na rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky 3Cdo/219/2004. Namietal, že v konaní nebola preukázaná právna skutočnosť, ktorou právne predpisy spájajú prevod alebo prechod práva alebo povinností, o ktorých sa koná, zo zaniknutého subjektu SOLE Slovakia a.s. na Slovenskú kanceláriu poisťovateľov a preto je potrebné žalobu zamietnuť.

47. Súd dospel k záveru, že žalovaný je pasívne legitimovaným subjektom, od ktorého môže žalobkyňa žiadať zaplatiť náhradu škody spôsobenú na jej zdraví z titulu bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia. V čase vzniku dopravnej nehody, pri ktorej utrpela žalobkyňa zranenia, bola v platnosti vyhláška č. 423/1991 Zb. Uvedená vyhláška bola zrušená zákonom č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, pričom v ustanovení § 28 ods. 2 citovaného zákona právne vzťahy vzniknuté zo zákonného poistenia

zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla do 31.12.2001 sa správajú podľa doterajších právnych predpisov. Podľa odseku 3 citovaného ustanovenia práva a povinnosti Slovenskej poisťovne a.s. vzniknuté zo zákonného poistenia prechádzajú 1.1.2002 na kanceláriu. Tieto práva a povinnosti uplatňuje a vykonáva v mene a na účet kancelárie Slovenská poisťovňa a.s. Túto činnosť účtuje Slovenská poisťovňa a.s. oddelene od ostatnej činnosti.

48. Podľa § 3 ods. 4 vyhlášky č. 423/1991 Zb. v prípade smrti poisteného alebo zániku právnickej osoby má poškodený priamo voči poisťovni právo, aby mu škodu nahradila v tom istom rozsahu, v akom by mu ju bola povinná nahradiť za poisteného, keby zostal nažive alebo keby právnická osoba nezanikla.

49. Vyššie citované ustanovenie vyhlášky upravuje prípad, kedy povinnosť nahradiť škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla zaniká u jedného právneho subjektu na základe jeho zániku a práve z titulu zániku v ten istý okamih vzniká právna povinnosť inému subjektu a to Slovenskej kancelárii poisťovateľov v súlade s § 28 ods. 3 zákona č. 381/2001 Z.z. Citované ustanovenie neupravuje vznik novej právnej povinnosti, pretože tá istá právna povinnosť už existovala, len jej nositeľom bol pred svojím zánikom iný subjekt. Slovenská kancelária poisťovateľov sa teda v zmysle § 3 ods. 4 vyhlášky č. 423/1991 Zb. v spojení s ustanovením § 28 ods. 3 zákona č. 381/2001 Z.z. stala nositeľom právnej povinnosti nahradiť škodu v tom istom rozsahu, v akom by mu ju bola povinná nahradiť za poisteného, keby zostal nažive alebo keby právnická osoba nezanikla. Preto je možné konštatovať, že žalovaný mal pasívnu legitimáciu v spore.

50. Žalobkyňa si uplatnila náhradu škody podľa § 444 Občianskeho zákonníka z titulu bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia a žiadala priznať podľa § 7 ods. 3 vyhlášky č. 32/1965 Zb. primerané zvýšenie odškodnenia za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia o štyridsaťnásobok v celkovej výške 61.840,27 Eur (1.863.000,00 Sk) vychádzajúc z určeného bolestného v posudku z 9.7.2001 a sťaženia spoločenského uplatnenia v posudku zo dňa 26.4.2002.

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

52. Občiansky zákonník nevymedzuje pojem bolesť ani pojem sťaženie spoločenského uplatnenia ani to, v akom rozsahu a na základe čoho sa tieto práva priznávajú.

53. Podľa § 11 ods. 1 Zákona číslo 437/2004 Z.z. na bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia v dôsledku úrazu a iného poškodenia na zdraví, ktoré bolo spôsobené pred nadobudnutím účinnosti tohto zákona, a ak ide o chorobu z povolania z takej choroby, ktorá bola zistená pred týmto dňom, sa vzťahujú doterajšie predpisy.

54. Podľa ods. 2 citovaného paragrafu na nároky poškodených uplatnených na súde podľa doterajších predpisov sa nevzťahuje § 6 ods. 3.

55. Vzhľadom na vyššie uvedené zákonné ustanovenie súd postupoval pri určení výšky odškodnenia za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia v zmysle Vyhlášky č. 32/1965 Zb.

56. Podľa § 7 ods. 1 citovanej vyhlášky výška odškodnenia za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia sa určuje sumou 60,00 Sk za jeden bod.

57. Podľa ods. 2 citovaného paragrafu celková výška odškodnenia za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia z jedného poškodenia na zdraví nesmie presiahnuť sumu 240.000,00 Sk; z toho odškodnenie za bolesť nesmie presiahnuť sumu 72.000,00 Sk.

58. Podľa ods. 3 citovaného paragrafu v prípadoch hodných osobitného zreteľa môže súd odškodnenie za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia primerane zvýšiť, a to i nad sumu ustanovenú v odsekoch 1 a 2.

59. Úlohou súdu teda bolo rozhodnúť, či je návrh žalobkyne prípadom hodným osobitného zreteľa a či je dôvodné primerane zvýšiť odškodnenie za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia tak, ako kto navrhla žalobkyňa vo výške štyridsaťnásobku zisteného bodového ohodnotenia, ktoré žalobkyňa vyčíslila sumou 1.263.000,00 Sk u bolestného (526,25 bodov x 60,00 Sk za 1 bod x 40 násobné zvýšenie) a sumou 600.000,00 Sk u sťaženia spoločenského uplatnenia (250 bodov x 60,00 Sk za 1 bod x 40 násobné zvýšenie).

60. Spornou otázkou medzi stranami sporu ostala výška základného bodového hodnotenia bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia u žalobkyne. V konaní žalobkyňa predložila bodové ohodnotenie bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia vypracované MUDr. Jozefom Kubašovským, kde bolestné bolo určené počtom bodov 526,25 a sťaženie spoločenského uplatnenia počtom bodov 250. Počas konania bolo nariadené znalecké dokazovanie znalcom MUDr. Petrom Krokavcom, ktorý určil bolestné počtom bodov 612,50 a sťaženie spoločenského uplatnenia počtom bodov 2050. Následne bolo vykonané kontrolné znalecké dokazovanie znaleckou organizáciou forensic.sk, ktorá určila bolestné počtom bodov 850 a navrhla použiť z posudku MUDr. Petra Krokavca položku 106c vo výške 26,25 bodov a sťaženie spoločenského uplatnenia počtom bodov 818,50.

61. Vzhľadom na rozdielne postoje strán sporu k vykonanému dokazovaniu ohľadom zistenia základného bodového ohodnotenia za bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia, súd posúdil jednotlivé dôkazy jednotlivo, ako aj vo vzájomných súvislostiach a dospel k záveru, že pri určovaní výšky bolestného a výšky sťaženia spoločenského uplatnenia bude vychádzať zo záverov znaleckého posudku č. 199/2018 zo dňa 10.8.2018 vypracovaného znaleckou organizáciou Inštitútom forenzných expertíz - forensic.sk.

62. Súd mal pri rozhodovaní k dispozícii lekárske posudky o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia a dva znalecké posudky, ktoré v určitých bodoch mali rozdielne závery o tej istej otázke, resp. v niektorých boli obodované iné položky. Súd preto musel zhodnotiť, ktorý z uvedených posudkov a z akých dôvodov vezme za podklad svojho rozhodnutia a tiež uviesť, z akých dôvodov nevychádza zo záverov druhého znaleckého posudku. Preto súd vykonal aj výsluch znalcov za účelom odstránenia rozporov, ktoré namietali strany sporu, resp. ktoré vyplývali zo samotných posudkov a dospel k záveru, že je možné vychádzať z naposledy vypracovaného znaleckého posudku s použitím záverov znaleckého posudku MUDr. Petra Krokavca ohľadom bodového ohodnotenia bolestného pri položke 106c, ktoré len opomenutím znaleckej organizácie nebolo uvedené v ich posudku.

63. Predložené posudky o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia, vypracované MUDr. Jozefom Kubašovským, mali charakter listinného dôkazu podľa § 204 Civilného sporového poriadku a znalecké posudky MUDr. Petra Krokavca a forensic.sk mali charakter znaleckého posudku podľa § 207 Civilného sporového poriadku. Súd sa pri posúdení otázky, zo záverov ktorého posudku bude vychádzať, riadil nasledovnými úvahami:

64. Posudok MUDr. Jozefa Kubašovského o bolestnom bol vypracovaný na pracovisku, kde sa žalobkyňa liečila po úraze zo zranení, ktoré utrpela dňa 23.7.2000. Posudok o bolestnom bol vypracovaný dňa 9.7.2001, teda cca po jednom roku od úrazu a posudok o sťažení spoločenského uplatnenia bol vypracovaný 26.4.2002, teda po necelých dvadsaťjeden mesiacoch. Z vyššie uvedených dôvodov možno konštatovať, že v čase vypracovania posudku o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia MUDr. Jozefom Kubašovským už stav žalobkyne bol preskúmateľný, avšak trpela bolesťou a mala sťažené spoločenské uplatnenie, ktoré ešte nebolo ustálené a jej zdravotný stav sa len začínal stabilizovať. Z ďalšieho vývoja ochorenia žalobkyne a jej následnej liečby je možné konštatovať, že jej stav ešte nebol ustálený. Lekársky posudok o sťažení spoločenského uplatnenia sa vydáva, len čo zdravotný stav poškodeného možno považovať za ustálený. Posudok sa vydáva spravidla po uplynutí jedného roka, avšak nebude to platiť pre každý prípad, nakoľko v prípade choroby z povolania alebo v prípade úrazu pri strate životne dôležitého orgánu alebo amputácii možno už po skončení liečenia vydať takýto posudok. Pri úraze, aký utrpela žalobkyňa, je však nevyhnutné, aby od skončenia liečenia uplynulo určité časové obdobie, počas ktorého by sa zdravotný stav žalobkyne ustálil a počas ktorého by sa zároveň prejavili aj všetky zranenia a všetky následky poškodenia na zdraví. U žalobkyne sa jednalo o špecifický prípad, keď utrpela zranenia pri dopravnej nehode 23.7.2000 a až 14.2.2013 jej bola diagnostikovaná poúrazová bráničná prietrž, ktorá bola následne operačne riešená až 10.5.2016.

65. Znalecký posudok MUDr. Petra Krokavca č. 4/2004 bol vypracovaný 30.1.2005 a znalec oproti pôvodnému posudku MUDr. Jozefa Kubašovského pri bolestnom zistil ďalšie položky a to 106c - zlomeninu priečného výbežku prvého a druhého driekového stavca, ktorú obodoval 26,25 bodmi a položku 91 - pomliaždenie pravej obličky s krvácaním do moču, ktorú obodoval 18,75 bodmi. Zároveň zvýšil položku 206f na dvojnásobok, teda o 130 bodov a bolestné určil spolu vo výške 571,25 bodov. Zároveň obodoval ďalšie bolestné za vyňatie osteosyntetického materiálu dňa 8.3.2001 z ľavej pätovej kosti a z pravého ramena a uvedené obodoval položkou č. 115 - hlboká rana pravého ramena, odstránenie kovového materiálu z ramennej kosti - 15 bodov a položka č. 162 - hlboká rana dolnej končatiny, odstránenie kovového materiálu z pätovej kosti - 11,25 bodov, spolu 26,25 bodov, pričom podľa § 2 pre súbeh dôvodov uvedených v odseku 6b a 6c položku č. 115 zvýšil na dvojnásobok a určil 41,25 bodov za uvedený operačný výkon, ktorý bol vykonaný v príčinnej súvislosti s úrazom zo dňa 23.7.2000, nakoľko odstránenie kovového materiálu bolo súčasťou liečenia. Pri sťažení spoločenského uplatnenia znalec oproti pôvodnému posudku MUDr. Jozefa Kubašovského zo dňa 26.4.2002 zistil ďalšiu položku č. 253 - vážne duševné poruchy vzniknuté pôsobením otrasných zážitkov alebo iných nepriaznivých činiteľov a tiesnivých situácií a určil bodové ohodnotenie vo výške 500 bodov, položku č. 804a - obmedzenie pohyblivosti členkového kĺbu ľahkého stavu vľavo a určil bodové ohodnotenie vo výške 30 bodov, položku č. 410a - obmedzenie prinavrátania a odvrátania ľavej nohy ľahkého stupňa a určil bodové ohodnotenie 20 bodov, položku č. 302d - poúrazové obmedzenie pohyblivosti krčnej chrbtice stredne ťažkého stavu s príznakmi koreňového dráždenia a určil bodové ohodnotenie 200 bodov, položku 302b - poúrazové obmedzenie pohyblivosti driekovej chrbtice ľahkého stupňa s príznakmi koreňového dráždenia a určil bodové ohodnotenie 125 bodov. Spolu 1025 bodov, ktoré

znalec podľa § 6 ods. 2 vyhlášky 32/1965 Zb. zvýšil na dvojnásobok na 2050 bodov. Z Dodatku č. 1 k znaleckému posudku č. 4/2004 zo dňa 4.3.2014, ktorý bol vypracovaný z dôvodu, že od posledného znaleckého posúdenia žalobkyne dňa 31.1.2005 do nového posúdenia 4.3.2014 uplynulo deväť rokov, pričom konanie o nároku žalobkyne bolo prerušené z dôvodu prebiehajúceho konkurzu na žalovaného (konkurz vyhlásený 22.3.2005 a zrušený 10.1.2013) vyplýva, že znalec zistil nové skutočnosti, ktoré boli v príčinnej súvislosti s dopravnou nehodou a neboli podchytené v bodovom ohodnotení bolestného ani sťaženia spoločenského uplatnenia. Podľa CT vyšetrenia zo dňa 14.2.2013 bola diagnostikovaná pourazová bráničná prietrž, ako to už bolo popísané vo vyššie oboznamovanom Dodatku č. 1.

66. Zo znaleckého posudku č. 199/2018 vypracovaného 10.8.2018 teda s odstupom osemnástich rokov od nehody vyplýva, že došlo k doplneniu obodovania bolestného za ďalšiu operáciu, ktorá mala príčinu v pôvodnom poškodení zdravia v súlade s vyhláškou č. 32/1965 Zb. Zásad pre hodnotenie, bod č. 9 - operačný zákrok 10.5.2016, repozícia žalúdka, tenkého čreva, hrubého čreva a pravého laloku pečene so sutúrou defektu bránice s drenážou pravej pleurálnej dutiny a fluidothorax vpravo drenovaný. Znalecká organizácia určila celkový počet bodov za bolestné vo výške 310 bodov. Pri sťažení spoločenského uplatnenia bol určený celkový počet bodov 818,50, pričom znalecká organizácia na základe vlastného vyšetrenia vylúčila bodovanie trvalých následkov za obmedzenie pohyblivosti v oblasti krčnej a driekovej chrbtice a ostatné obodovanie trvalých následkov v posudku č. 4/2004 a Dodatku č. 1 bolo v súlade s hodnotením znaleckej organizácie.

67. Za daného stavu je možné konštatovať, že s odstupom času došlo u žalobkyne k postupnému zlepšeniu jej zdravotného stavu ohľadom obmedzenia pohyblivosti v oblasti krčnej a driekovej chrbtice, avšak na druhej strane oproti prvotnému posudku o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia od MUDr. Jozefa Kubašovského došlo k zhoršeniu zdravotného stavu žalobkyne najmä v oblasti duševného stavu tak, ako to bolo obodované podľa položky 253 a pri bolestnom k nutnosti ďalšieho operačného zákroku ako pokračovanie liečby z dôvodu traumatického roztrhnutia bránice pri dopravnej nehode 23.7.2000, ktoré bolo diagnostikované 14.2.2013 a operačne riešené 10.5.2016.

68. Znalecký posudok č. 199/2018 znaleckej organizácie forensic.sk zo dňa 10.8.2018 bol vypracovaný viacerými znalcami a to MUDr. Petrom Gémešom, MUDr. Stanislavom Kollárom, MUDr. Norbertom Moravanským PhD. a Doc. MUDr, JUDr. Petrom Kováčom, PhD. et PhD. Z vyššie uvedeného je zrejmé, že na posúdení zdravotného stavu žalobkyne sa podieľal tím znalcov, kde je vyšší predpoklad eliminácie možného omylu pri vypracovaní znaleckého posudku, pričom v základných bodoch je možné konštatovať zhodu aj s posudkom MUDr. Petra Krokavca. Znalecký posudok znaleckej organizácie forensic.sk je najmladšieho dáta a teda odráža súčasný reálny zdravotný stav žalobkyne a s odstupom času je možné konštatovať, že sa naplno prejavili všetky sťaženia jej spoločenského uplatnenia v reálnej forme, ako aj hodnotenie bolestného pri liečbe zranení, ktoré boli spôsobené pri dopravnej nehode. Toto nie je možné konštatovať pri vydávaní posudku o bolestnom a sťažení spoločenského uplatnenia MUDr. Jozefom Kubašovským. Z vyššie uvedených dôvodov preto súd za základ pre svoje rozhodnutie vo veci použil znalecký posudok č. 199/2018 znaleckej organizácie forensic.sk zo dňa 10.8.2018.

69. Pri výsluchu zástupcu znaleckej organizácie forensic.sk boli okrem iných riešené aj dve dôležité otázky a to absencia položky 106c - zlomenina priečneho výbežku prvého a druhého driekového stavca - v posudku pri hodnotení bolestného a dôvod hodnotenia bolestného za operáciu z 10.5.2016 podľa zákona č. 437/2004 Z.z. a nie podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb.

70. Zástupca znaleckej organizácie potvrdil, že diagnóza 106c - zlomenina priečneho výbežku prvého a druhého driekového stavca bola zistená a nebol dôvod, aby nebola hodnotená pri bolestnom. Znalecká organizácia v tejto časti potvrdila posudok MUDr. Petra Krokavca a preto u tejto diagnózy môže byť použitý bodový výpočet z posudku MUDr. Petra Krokavca. Zástupca znaleckej organizácie potvrdil, že pri bolestnom za operáciu zo dňa 10.5.2016 znalecká organizácia postupovala podľa zákona č. 437/2004 Z.z., aj keď k roztrhnutiu bránice došlo pri dopravnej nehode a teoreticky to malo byť obodované podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb., ale prakticky to nebolo možné. Ako vyplýva aj z posudku, operačný výkon súvisiaci s pôvodným úrazom bol vykonaný až v roku 2016 a preto pri bodovom ohodnotení bol použitý zákon č. 437/2004 Z.z. Zástupca znaleckej organizácie ďalej uviedol, že pri obidvoch právnych predpisoch je rovnaké bodové ohodnotenie pri položke 85, 86f a 90a, čo sa týka počtu bodov, resp. klasifikácie poškodenia na zdraví. U položky č. 85 došlo k zvýšeniu základného počtu bodov o 50 % z dôvodu, že sa musel vykonať operačný zákrok a o 50 % z dôvodu, že sa jednalo o bolestivejší spôsob liečby, pričom spolu to vyšlo ako zvýšenie o 100 %, ale za dva dôvody.

71. Zo záverov znaleckého posudku č. 199/2018 vyplýva, že najkomplexnejšie posúdil zdravotný stav žalobkyne a ohodnotil všetky jej doteraz zistené zdravotné poškodenia súvisiace s úrazom, ktorý utrpela pri dopravnej nehode vrátane operácie z 10.5.2016. Zároveň s odstupom času vlastným vyšetrením žalobkyne vylúčil sťaženie spoločenského uplatnenia pri obmedzení pohyblivosti v oblasti krčnej a

driekovej chrbtice s náležitým zdôvodnením, vlastným vyšetrením a pripojenou fotodokumentáciou, ktorá je súčasťou posudku. Preto súd dospel k záveru na základe vykonaného dokazovania, že u žalobkyne bolo zistené bolestné podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb. vo výške 540 bodov, ďalšie bolestné za operáciu z 10.5.2016 vo výške 310 bodov (bolo sice určené na základe zákona č. 437/2004 Z.z., avšak k úplne rovnakým hodnotám by znalci došli aj pri použití vyhlášky č. 32/1965 Zb.) a bolestné podľa položky 106c vo výške 26,25 bodov (z posudku č. 4/2004). Pri sťažení spoločenského uplatnenia zisteného podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb. bol určený celkový počet bodov vo výške 818,50. Uvedené bodové ohodnotenie súd použil ako základ pre rozhodovanie o zvýšení odškodnenia za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia podľa § 7 ods. 3 vyhlášky č. 32/1965 Zb.

72. Podľa § 2 ods. 1 vyhlášky č. 32/1965 Zb. (ďalej vyhlášky) odškodnenie za bolesť sa poskytuje za bolesti spôsobené poškodením na zdraví, jeho liečením alebo odstraňovaním jeho následkov a to podľa zásad a sadziieb ustanovených v prílohe tejto vyhlášky. Odškodnenie za bolesť musí byť primerané povahe poškodenia na zdraví a priebehu liečenia.

73. Podľa § 3 ods. 2 vyhlášky, ak sa vykoná po skončení liečenia operácia, ktorá má príčinu v poškodení na zdraví, patrí ďalšie odškodnenie za bolesť ako za poškodenie, s ktorým možno túto operáciu najskôr porovnať.

74. Podľa § 4 ods. 1 vyhlášky sťaženie spoločenského uplatnenia sa odškodňuje, ak poškodenie na zdraví má preukázateľne nepriaznivé dôsledky pre životné úkony poškodeného, pre uspokojovanie jeho životných a spoločenských potrieb alebo pre plnenie jeho spoločenských úloh. Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia musí byť primerané povahe následkov a ich predpokladanému vývoju a to v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a spoločnosti.

75. Podľa § 7 ods. 3 vyhlášky, v prípadoch hodných osobitného zreteľa môže súd odškodnenie za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia primerane zvýšiť a to i nad sumu ustanovenú v odseku 1 a 2.

76. Z vykonaného dokazovania súd dospel k záveru, že u žalobkyne sa jedná o prípad hodný osobitného zreteľa, aby súd mohol odškodnenie za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia primerane zvýšiť. Ustanovenie § 7 ods. 3 vyhlášky patrí k právnym normám s relatívne neurčitou hypotézou, ktorá nie je ustanovená právnym predpisom, ale závisí od úvahy súdu. Toto ustanovenie prenecháva súdu možnosť, aby v každom jednotlivom prípade sám vymedzil hypotézu právnej normy zo širokého vopred neobmedzeného okruhu okolností a aby sám podľa svojho uváženia posúdil, či ide o prípad hodný osobitného zreteľa a aké zvýšenie náhrady je primerané. Rozsah zvýšenia náhrady musí vystihovať individuálne okolnosti každého prípadu. Bolestné je nutné posudzovať z hľadiska rozsahu zranení, bolestivého spôsobu liečby, možných komplikácií ako infekcie, zlé hojenie rán a podobne. Tiež je nutné prihliadnuť aj na dĺžku liečenia poškodeného a na to, či počas liečenia prežíval útrapy. Pri sťažení spoločenského uplatnenia je potrebné skúmať, či poškodenie zdravia má preukázateľne nepriaznivé dôsledky jednak pre život pri uspokojovaní životných potrieb a jednak pre uplatnenie v spoločnosti pri uspokojovaní jeho spoločenských potrieb alebo plnenie spoločenských úloh. Odškodnenie musí byť primerané povahe následkov a ich predpokladanému vývoju v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného tak v živote, ako aj v spoločnosti. Pri rozhodovaní o zvýšení náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa má zohľadniť jednak stránka, ktorá je spoločná pre život všetkých ľudí a to možnosť vykonávať bežné životné úkony, postarať sa o hygienu, stravovanie, obliekanie, realizovať sa v partnerskom vzťahu, postarať sa o výchovu detí a jednak stránka, ktorá je osobitná u každého jednotlivca, zvlášť vzhľadom na jeho doterajšie spoločenské pôsobenie v spoločenskom, kultúrnom, pracovnom alebo športovom živote. Jednotiacim hľadiskom pri určovaní adekvátneho zvýšenia náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia je, aby obe tieto stránky boli zohľadnené tak, že ich vzájomná jednota vyjadrí primeranosť priznanej náhrady vo vzťahu k povahe následkov poškodenia zdravia. Úvaha súdu o primeranosti zvýšenia náhrady za bolestné a za sťaženie spoločenského uplatnenia nie je voľná, ale súd musí dbať na to, aby priznaná výška náhrady bola založená na objektívnych a rozumných dôvodoch a aby medzi výškou priznanej náhrady a spôsobenou škodou existoval vzťah primeranosti (rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky 3Cdo/209/2017 zo dňa 21.6.2018).

77. V prejednávanej veci súd dospel k záveru, že zranenia žalobkyne, ako sú popísané v oboznamovaných znaleckých posudkoch a samotný priebeh liečby, boli bolestivé a boli dlhodobo liečené. Svedčí o tom skutočnosť, že žalobkyňa bola nútená absolvovať závažnú až život ohrozujúcu operáciu šesťnásť rokov po dopravnej nehode, z čoho vyplýva, že dĺžka liečby následkov zranení trvala neúmerne dlhú dobu, počas ktorej okrem množstva vyšetrení musela absolvovať medicínske zákroky, ktoré boli bolestivé a spôsobovali žalobkyňu po veľmi dlhú dobu životné útrapy. Súd najmä z dôvodu dĺžky liečby považoval prípad žalobkyne za hodný osobitného zreteľa v súvislosti s odškodnením bolestného a dospel k záveru, že základný počet bodov z titulu bolestného nie je dostatočný na odškodnenie žalobkyne s poukazom na zistené a popísané zranenia a následné medicínske výkony pri odstránení

následkov úrazu žalobkyne. Za primerané zvýšenie odškodnenia za bolesť súd považoval zvýšenie o pätnásťnásobok základného bodového ohodnotenia z dôvodu, že liečba žalobkyne si vyžadovala operačné zákroky a bolestivejší spôsob liečby, ako to vyplýva z oboznamovaného znaleckého posudku č. 199/2018, pričom najmä posledná operácia z 10.5.2016 bola náročným medicínskym výkonom. Keďže žalobkyňa aj šesťnásť rokov po nehode sa naďalej musela liečiť na zranenia, ktoré utrpela pri nehode a ktoré jej spôsobovali také závažné zdravotné komplikácie, ktoré ju ohrozovali až na živote, možno konštatovať, že sa jedná o prípad hodný osobitného zreteľa, kde je pätnásťnásobné zvýšenie odškodnenia za bolesť primerané utrpeným zraneniam a priebehu liečby.

78. Súd pri rozhodovaní o priznaní náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia dospel k záveru, že je potrebné aj v tejto časti navýšiť základné bodové ohodnotenie a to vo výške desaťnásobku zisteného základného bodového ohodnotenia. Súd prihliadol na posudky znalcov, z ktorých vyplýva, že v oblasti sťaženia spoločenského uplatnenia u žalobkyne ostali trvalé následky tak, ako boli opísané v objektívnom náleze znaleckého posudku č. 199/2018 na strane 101 a následne obodované. Samotnou výpoveďou žalobkyne a svedkov, jej manžela, otca a zamestnankyne bolo potvrdené, že pred úrazom nemala žiadne zdravotné obmedzenia, vykonávala prácu psychológa v pracovnom pomere a nemala obmedzenia v žiadnom smere. Žalobkyňa mala v čase nehody 35 rokov, bola vydatá a mala dve deti vo veku desať a šesť rokov. Po úraze nastali u nej obmedzenia v bežnom živote, nakoľko utrpené zranenia jej bránili v bežných denných pracovných úkonoch v domácnosti, pri starostlivosti o deti, pri hygiene, v športovom a kultúrnom vyžití, dokonca aj v chôdzi po nerovnom teréne. Zo začiatku bola úplne odkázaná na pomoc svojich najbližších príbuzných, pričom následky úrazu jej dodnes spôsobujú obmedzenia najmä v starostlivosti o rodinu, keď ako žena - matka nemôže vykonávať bežné domáce práce a sama je odkázaná na pomoc. Následne u žalobkyne vznikli poúrazové psychické zmeny, ktoré sa prejavili obavami o uzdravenie, duševnými útrapami z obmedzenia pohybu, bezvládnosti, zvýšenou unaviteľnosťou s vyvolaním fóbicko - úzkostnej poruchy s trvalým dopadom na kvalitu sociálneho fungovania s fixáciou do všetkých sfér osobnosti. Už len skutočnosť, že nemôže ani rekreačne vykonávať žiadnu športovú aktivitu pre zdravotné obmedzenie, ktoré jej bolo spôsobené úrazom, je dôvodom, aby prípad žalobkyne bol posúdený ako prípad hodný osobitného zreteľa. Aj situácia ohľadom starostlivosti o maloleté deti, ktoré v čase po úraze potrebovali matku, ktorá im nemohla poskytnúť plnohodnotnú starostlivosť, je dôvodom na zvýšenie odškodnenia. U žalobkyne bola dlhodobo prítomná aj neistota z budúcnosti vzhľadom na zistené závažné poúrazové komplikácie, keď mala dlhodobo tráviace ťažkosti, bolesti v pravom boku, na hrudníku, pocit plnosti v bruchu a nafukovania, pričom až trinásť rokov po nehode bola diagnostikovaná poúrazová bráničná prietrž. U žalobkyne aj z tohto dôvodu vznikli psychické problémy a strach, nakoľko sa musela rozhodnúť, či sa podrobí vážnemu operačnému výkonu, ktorý aj podľa záverov znalcov je sprevádzaný zvýšenou morbiditou a mortalitou, lebo ide o veľmi náročný operačný výkon. Podľa záverov znaleckej organizácie podložených vlastným vyšetrením a fotodokumentáciou u žalobkyne došlo pri sťažení spoločenského uplatnenia k zmierneniu následkov len pri obmedzení pohyblivosti v oblasti krčnej a driekovej chrbtice, pričom ostatné sťaženia spoločenského uplatnenia naďalej pretrvávajú a boli bodovo ohodnotené. Súd prihliadol aj na skutočnosť, že žalobkyňa pred úrazom vykonávala prácu psychológa ako zamestnankyňa, pričom po úraze a po ukončení práceneschopnosti pokračovala vo výkone práce ako samostatne zárobkovo činná osoba a dodnes má psychologickú ambulanciu s jedným zamestnancom. Z dokazovania však vyplynulo, že výkon práce má sťažený v tom, že na pracovisko si musí zabezpečiť odvoz, nakoľko od nehody nie je schopná riadiť motorové vozidlo a vzhľadom na jej poškodenie členka má problém aj s chôdzou. Bolo preukázané, že často máva bolesti a vtedy zruší objednaných pacientov, resp. jej zamestnankyňa ich za ňu vybaví. Pracovnú činnosť vykonáva napriek zdravotným obmedzeniam aj z toho dôvodu, aby mala zmysel života, dosiahla príjem pre rodinu a aby zamestnala svoju myseľ, aby sa nezhoršovala jej duševná porucha. Žalobkyňa teda nie je úplne vyradená zo života, ostala jej zachovaná rodina, ktorá jej doteraz pomáha, má zamestnanie, avšak výrazným spôsobom sa jej znížila kvalita života vo všetkých oblastiach. Súd prihliadol pri sťažení spoločenského uplatnenia najmä na zistenú diagnózu podľa položky 253 - vážne duševné poruchy, ktoré dlhodobo a v podstate v každej oblasti života žalobkyňu výrazným spôsobom obmedzujú.

79. Súd prihliadol aj na tú skutočnosť, že žalobkyňa bola doteraz odškodnená za bolestné sumou 31.575,00 Sk (1048,10 Eur) a z titulu sťaženia spoločenského uplatnenia sumou 15.000,00 Sk (497,91 Eur). Uvedené odškodnenie vzhľadom na zistený rozsah zranení, priebeh a celkovú dĺžku liečby súd považuje za nedostatočné odškodnenie aj s prihliadnutím na ustanovenie § 1 vyhlášky č. 32/1965 Zb., podľa ktorého sa bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia odškodňujú jednorázovo.

80. Súd nespochybňuje závažnosť obmedzení žalobkyne vo všetkých oblastiach jej života, avšak je zároveň toho názoru, že uplatňované zvýšenie odškodnenia o štyridsaťnásobok v danom prípade je

neprimerané. Napriek závažnosti prípadu u žalobkyne sa nejedná o najzávažnejšie možné sťaženie spoločenského uplatnenia, ktoré by odôvodňovalo zvýšenie odškodnenia až o štyridsaťnásobok a preto súd dospel k záveru, že odôvodnené zvýšenie odškodnenia za bolesť žalobkyne je pätnásťnásobné zvýšenie a odôvodnené zvýšené odškodnenia za sťaženie spoločenského uplatnenia žalobkyne je desaťnásobné zvýšenie.

81. Pri rozhodovaní súd postupoval aj podľa § 391 ods. 2 Civilného sporového poriadku a prihliadal aj na záväzné stanovisko Krajského súdu v Košiciach, ktoré vyjadril vo svojom rozhodnutí 5Co/17/2006-246 zo dňa 18.4.2013 s poukazom na rozhodnutia 3Cdo/92/2008 a 22Cdo/1330/2011. Z vykonaného dokazovania po zrušení rozsudku 10C/474/2002-143 zo dňa 25.2.2005 vyplýva, že došlo k podstatnej zmene pomerov na strane žalobkyne, ako to bolo oboznamované vyššie a jej zdravotný stav sa výrazne zhoršil, oproti prvým posudkom o bolestnom a sťaženi spoločenského uplatnenia. Vznikla teda nová dôkazná situácia, ktorú súd opätovne musel vyhodnotiť a dospel k záveru, že u žalobkyne je dôvodné zvýšenie odškodnenia za bolesť o pätnásťnásobok a odškodnenia za sťaženie spoločenského uplatnenia o desaťnásobok. Takisto bol súd viazaný aj právnym názorom Krajského súdu v Košiciach vyjadrený v zrušujúcom uznesení 5Co/383/2016-488 zo dňa 3.5.2017.

82. Žalobkyňa by mala nárok podľa vyššie zistených bodov za bolestné a za sťaženie spoločenského uplatnenia v zmysle ustanovenia § 7 ods. 1 vyhlášky č. 32/1965 Zb. vo výške 1,99 Eur (60,00 Sk) za 1 bod. Bolestné vo výške 876,25 bodov násobené 60,00 Sk sa rovná 52.575,00 Sk čo v prepočte na eurá predstavuje sumu 1745,17 Eur. Sťaženie spoločenského uplatnenia vo výške 818,50 bodov násobené 60,00 Sk sa rovná 49.110,00 Sk čo v prepočte na eurá predstavuje sumu 1630,15 Eur. Žalobkyni doteraz bola vyplatená z titulu bolestného dňa 28.11.2001 suma 31.575,00 Sk a z titulu sťaženia spoločenského uplatnenia dňa 20.6.2001 suma 15.000,00 Sk.

83. Náhrada za bolestné zvýšená o pätnásťnásobok predstavuje 26.177,55 Eur (zistené bolestné vo výške 876,25 bodov násobené 1,99 Eur - 60,00 Sk za jeden bod = 1745,17 Eur násobné 15 = 26.177,55 Eur). Po odrátaní doteraz vyplatenej náhrady z titulu bolestného vo výške 1048,10 Eur (31.575,00 Sk) má žalobkyňa nárok na doplatenie odškodnenia z titulu bolestného vo výške 25.129,45 Eur.

84. Náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia zvýšená o desaťnásobok predstavuje 16.301,50 Eur (zistené sťaženie spoločenského uplatnenia vo výške 818,50 bodov násobené 1,99 Eur - 60,00 Sk za jeden bod = 1630,15 Eur násobné 10 = 16.301,50 Eur). Po odrátaní doteraz vyplatenej náhrady z titulu sťaženia spoločenského uplatnenia vo výške 497,90 Eur (15.000,00 Sk) má žalobkyňa nárok na doplatenie odškodnenia z titulu sťaženia spoločenského uplatnenia vo výške 15.803,60 Eur.

85. Súd preto priznal žalobkyni celkovú sumu 40.933,05 Eur z titulu doplatenia náhrady za bolestné a za sťaženie spoločenského uplatnenia.

86. Žalobkyňa si v konaní uplatnila zaplatenie sumy 61.840,27 Eur a preto súd v prevyšujúcej časti nad priznanú sumu, teda o 20.907,22 Eur, žalobu zamietol.

87. Výrok o trovách konania medzi stranami sporu sa opiera o ustanovenie § 255 ods. 1 Civilného sporového poriadku v spojení s ustanovením § 262 ods. 1,2 Civilného sporového poriadku.

88. Civilný sporový poriadok nemá ustanovenie obdobné ustanoveniu § 142 ods. 3 Občianskeho súdneho poriadku, ktoré sa uplatňovalo ako lex specialis vo vzťahu k § 142 ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku. Na rozdiel od predchádzajúcej právnej úpravy v Občianskom súdnom poriadku nová právna úprava v Civilnom sporovom poriadku už neobsahuje tri špeciálne skutkové podstaty (§142 ods. 1,2,3 Občianskeho súdneho poriadku), ale len dve (§ 255 ods.1,2 Civilného sporového poriadku). Na prvom mieste je zásada úspechu a v prípadoch, keď mala strana sporu vo veci úspech len čiastočný, platí pravidlo uvedené v § 255 ods. 2 Civilného sporového poriadku. Zásadu úspechu vo veci je potrebné uplatniť aj na konania, v ktorých výška plnenia závisí od úvahy súdu, alebo od znaleckého posudku. V týchto prípadoch však nejde o procesne neúspešného žalobcu, ak mu bola priznaná aspoň časť žalobou uplatneného nároku. Žalobkyňa má právo na plnú náhradu trov konania, avšak výlučne iba z prisúdenej sumy (nie zo sumy žalovanej). Žalobkyňa je teda plne procesne úspešnou stranou sporu, nakoľko mala plný úspech, čo do základu uplatneného nároku, pričom výška plnenia závisela výlučne od úvahy súdu. Žalobkyni teda vzniklo právo na náhradu trov konania proti žalovanému vo výške 100 % z prisúdenej sumy 40.933,05 Eur. O výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie až po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením.

89. Výrok o povinnosti žalovaného nahradiť trovy znaleckého dokazovania znaleckej organizácii forensic.sk sa opiera o ustanovenie § 259 a § 260 v spojení s § 255 a § 262 Civilného sporového poriadku. Súd priznal znaleckej organizácii uznesením 10C/474/2002-674 zo dňa 18.1.2019 odmenu a náhradu hotových výdavkov za podaný znalecký posudok č. 199/2018 vo výške 2275,34 Eur, za výsluch znalca sumu vo výške 233,95 Eur a uložil učtárni tunajšieho súdu uhradiť znaleckej organizácii sumu 1000,00 Eur zo zloženej zálohy na znalecké dokazovanie. Keďže náklady na znalecké dokazovanie boli

vyššie ako zložená záloha, v uznesení rozhodol, že o zvyšku priznanej odmeny a náhrady hotových výdavkov rozhodne v konečnom rozhodnutí.

90. Súd už nerozhodoval o náhrade trov štátu, nakoľko o náhrade trov štátu rozhodol v uznesení 10C/474/2002-457 zo dňa 13.6.2016, keď nepriznal štátu právo na náhradu trov konania. Uvedené uznesenie bolo zrušené uznesením Krajského súdu v Košiciach 5Co/383/2016-488 zo dňa 3.5.2017, okrem výroku o náhrade trov štátu a preto v tejto časti uznesenie nadobudlo právoplatnosť.

### **Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku je prípustné odvolanie v lehote do 15 dní od doručenia rozsudku, ktoré sa podáva na Okresný súd Rožňava a o odvolaní rozhodne Krajský súd v Košiciach.

Podľa ustanovenia § 363 Civilného sporového poriadku 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).

Podľa § 364 Civilného sporového poriadku rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania. Podľa § 365 Civilného sporového poriadku 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. Podľa odseku 2 citovaného § 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. Podľa odseku 3 citovaného § odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 125 ods. 1,2,3 Civilného sporového poriadku podanie možno urobiť písomne, a to v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe. (2) Podanie vo veci samej urobené v elektronickej podobe bez autorizácie podľa osobitného predpisu treba dodatočne doručiť v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe autorizované podľa osobitného predpisu; ak sa dodatočne nedoručí súdu do desiatich dní, na podanie sa neprihliada. Súd na dodatočné doručenie podania nevyzýva. (3) Podanie urobené v listinnej podobe 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.

Ak strana sporu ( žalobca alebo žalovaný ) nesplní povinnosť uloženú týmto rozsudkom, môže oprávnená strana podať návrh na vykonanie exekúcie podľa Exekučného poriadku.