

Súd: Okresný súd Bratislava I
Spisová značka: 16C/142/2010
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1110234256
Dátum vydania rozhodnutia: 19. 07. 2021
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Zuzana Doricová
ECLI: ECLI:SK:OSBA1:2021:1110234256.23

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Bratislava I v Bratislave sudkyňou JUDr. Zuzanou Doricovou v spore žalobcu v 1. rade: W. N. K., bytom Q.K. X, XXX XX Z., v 2. rade: R. Z. O., bytom O. XX, XXX XX Z. obaja právne zastúpení JUDr. Iveta Rajtáková, advokátka, Štúrová 20, 042 83 Košice proti žalovanému: Národný ústav srdcových a cievnych chorôb, a.s., Pod Krásnou hôrkou č. 1, 833 48 Bratislava, IČO: 35971126 právne zastúpený JUDr. Marta Srncová, advokátka, Seberíniho 9, 821 03 Bratislava o ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy takto

rozhodol:

I. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobkyni v 1. rade náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 20.000,- eur a žalobcovi v 2. rade náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 10.000,- eur, do 15 dní odo dňa právoplatnosti tohto rozsudku.

II. Súd žalobu vo zvyšku zamietá.

III. Súd priznáva žalobcovi v 1. a 2. rade voči žalovanému nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100%.

odôvodnenie:

1. Žalobca v 1. a 2. rade sa žalobou doručenou Okresnému súdu Bratislava I dňa 09.08.2010 domáhal voči žalovanému zaplata náhrady nemajetkovej ujmy titulom ochrany osobnosti v dôsledku nesprávneho postupu žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo nej B. L. K., ktorá dňa XX.XX.XXXX zomrela. Žalobca v 1. rade sa domáhal náhrady nemajetkovej ujmy vo výške 33.000,- eur a žalobca v 2. rade vo výške 20.000,- eur. Žalobca v 1. a 2. rade žalobu odôvodnil tým, žalobkyňa v 1. rade je dcérou a žalobca v 2. rade bratom alebo nej B. L. K., narodenej dňa XX.XX.XXXX, ktorá zomrela dňa XX.XX.XXXX v Národnom ústave srdcových a cievnych chorôb, a.s. Nebohá B. L. K. bola prijatá do Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb a.s. dňa 13.09.2007 na oddelenie akútnej kardiológie s diagnózou akútneho transmuralného infarktu myokardu spodnej steny. Zo zdravotnej dokumentácie alebo nej vyplýva, že ďalšími chorobami, ktoré boli u alebo nej diagnostikované boli akútne koronárne syndrómy, STEMI spodnej steny, Killip Kimball I, stav po PKI na RCx s naložením DES stentu 13.09.2007, aortálna regurgitácia I-II. stupňa, arteriálna hypertenzia 3. štádium s veľmi vysokým kardiovaskulárnym rizikom podľa ESC/ESH, obezita exogenes BMI 32, hyperlipidémia - kombinovaný typ v liečbe statínom. Nebohá B. L. K. bola dňa 16.09.2007 preložená na Kliniku srdcovej chirurgie. Zdravotná dokumentácia z oddelenia srdcovej chirurgie je z formálneho hľadiska zmätočná, keďže pri dátume 18.09.2007 sú uvádzané záznamy s časom 20:15 hod., 23:55 hod., pričom z listu o prehliadke mŕtveho vyplýva, že nebohá zomrela XX.XX.XXXX o 7:00 hod. Zdravotná dokumentácia neobsahuje závažné záznamy, takže vzbudzuje odôvodnené podozrenie, že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne. Preloženie B. L. K. z oddelenia koronárnej starostlivosti na oddelenie srdcovej chirurgie sa v stave, v akom sa menovaná nachádzala, nedá hodnotiť ako postup, ktorý by bol

v záujme účinnej liečby alebo k zlepšeniu jej zdravotného stavu. Záznamy v zdravotnej dokumentácii významným spôsobom podporujú podozrenie o nesprávnom poskytovaní zdravotníckej starostlivosti nebohej. Žalobca v 1. a 2. rade tiež poukázal na skutočnosť, že v prepúšťacej a aj v príjmovej správe oddelenia srdcovej chirurgie sa v diagnostickom súhrne opakovane udáva diagnóza Diabetes melitus 2. typ na diéte, pričom nebohej takáto choroba nikdy nebola diagnostikovaná a ani z laboratórnych výsledkov počas hospitalizácie nič pre takúto diagnózu nenasvedčuje. V diagnostickom súhrne je uvádzaná i diagnóza Metrorrhagia - dl'a USG susp. nález Ca uteri, pričom ani z jedného gynekologického nálezu z vyšetrenia menovanej takáto diagnóza nevyplýva. V časti zdravotnej dokumentácie je uvedené exitus o 7 hod. a je nesporné, že tento údaj bol prepisovaný. V dokumentácii sa nachádzajú záznamy EKG pričom zo 4 záznamov bol jeden z nich natočený 16.10.2007, teda mesiac po smrti menovanej, ďalší záznam zo dňa 17.09.2007 rovnako nemôže byť záznamom EKG menovanej, pretože táto sa v tom čase nachádzala na gynekologickom oddelení v NsP Kramáre. Aj ďalšie fakty vyvolávajú odôvodnené podozrenie o tom, že práve nedostatky v poskytovanej zdravotnej starostlivosti viedli k úmrtiu nebohej. Z lekárskeho nálezu vystaveného FNsP akademika X. v Z. zo dňa 17.09.2007 vyplýva okrem iného odporúčanie podávania metylergometrínu, k čomu je uvedené - ak je z vášho hľadiska terapia možná. Podanie metylergometrínu môže vyvolať ischemiu myokardu mechanizmom vazokonstrikcie ako to vyplýva zo znaleckého posudku Doc. MUDr. Vladimíra Černého, Ph.D. I napriek kontraindikáciám bol pacientke uvedený liek podaný. Ďalej pri zázname zo dňa 17.09.2007 sa uvádzajú vyšetrenia EKG, ECHO, EKG-Holter, TK Holter obj., USG brucho+DK, čo znamená, že pacientke bol dňa 17.09.2007 aplikovaný EKG -Holter, teda 24 hodinové snímanie EKG, ale Holterov záznam sa v dokumentácii nenachádzal. Na strane 4 lekárskeho záznamu je pri čase 23:55 hod. uvedené, že pacientka zle dýcha, dýchanie je vezikulárne, hodnota krvného tlaku 105/70 a je uvedené, že jej bol podaný Lexaurin, ktorého ordinácia však v tom čase pri hypotenzívnej pacientke nemala žiadne opodstatnenie a záznam nie je ani opatrený pečiatkou lekára, a teda je pravdepodobné, že túto ordináciu nevykonal lekár. Podľa záznamu EKG, vyhotovenom 19:24 hod. 17.09.2007 bol srdcový sval ischemický. V dokumentácii ale chýba záznam o tom, že by tento EKG záznam bol vyhodnotený ošetrovateľom. Podľa žalobcov je tiež nevysvetliteľná ordinácia MgSO₄, ktorá bola zaznamenaná o 0:10 hod. pričom táto ordinácia bola vykonaná telefonicky X.. K. a to pri pacientke s uvedeným stavom, nameranými hodnotami krvného tlaku, pri komplikovanom stave dýchania a bolesťami na hrudi. V zdravotnej dokumentácii sa nachádza potom až záznam o 06:30 hod., kde je uvedené, že pacientka je v bezvedomí, dýcha spontánne, pulzácia hmatná, o 2 minúty prestáva byť hmatný pulz, aplikovaný adrenalin, externá masáž srdca a preklad na oddelenie anesteziológie a intenzívnej medicíny. Záznam z oddelenia anesteziológie a intenzívnej medicíny uvádza len - nepodarilo sa obnoviť cirkuláciu 7:00 EL. V zdravotnej dokumentácii chýba záznam EKG po neúspešnej resuscitácii. Podľa žalobcov z uvedeného je zrejmé, že nebohej PhDr. Renáte Hasákovéj v čase od 17.09.2007 od 20:15 hod. do 06:30 hod. dňa 18.09.2007 nebola poskytnutá primeraná a potrebná zdravotná starostlivosť. Zápisy v lekárskej dokumentácii svedčia, že v uvedenom časovom rozpätí boli menovanej 2x ordinované lieky bez prítomnosti lekára a od 00:10 hod. 18.09.2007 do 06:30 hod. 18.09.2010 jej zdravotný stav nebol nijakým spôsobom sledovaný. Zo znaleckého posudku č. 52/2008 vypracovaného na požiadanie žalobkyne v 1. rade, znalcom Doc. MUDr. Vladimír Černý, PhD., FCCM, vyplýva, že v priebehu poskytovanej starostlivosti došlo podľa jeho názoru k poškodeniu pacientky, a že bolo v možnostiach zavčas detekovať závažné zhoršenie zdravotného stavu pacientky. V závere znaleckého posudku znalec okrem iného uviedol, že bolo v možnostiach ošetrovateľa rozpoznať zhoršenie zdravotného stavu pacientky a začať postup, ktorý by vylúčil ostatné možné závažné príčiny, ťažkosti pacientky, predovšetkým vylúčenie novej akútnej ischemie myokardu, pre ktorú svedčili symptómy opísané v zdravotnej dokumentácii. Znalec považoval poskytnutú zdravotnú starostlivosť nebohej za nesprávnu. Žalovaný nepostupoval pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti nebohej B.. L. K. v súlade s § 4 ods. 3, 5 zákona č. 576/2004 Z.z. v dôsledku čoho došlo k zásahu do práva na vedenie súkromného rodinného života žalobcu v 1. a 2. rade. Žalobkyni v 1. rade ako dcére nebohej prislúcha právo uplatňovať v súlade s § 15 Občianskeho zákonníka právo na ochranu osobnosti B.. L. K.. So zreteľom na okolnosti veci, nezvratné následky, ku ktorým v dôsledku zásahu do osobnostných práv nebohej došlo považovala žalobkyňa v 1. rade za primerané, aby bola poskytnutá náhrada nemajetkovej ujmy. Žalobkyňa v 1. rade uviedla, že po rozvode manželstva jej rodičov od jej 11 rokov, zabezpečovala všetku osobnú starostlivosť o ňu jej nebohá matka. Táto okolnosť spôsobila, že okrem prirodzeného puta, ktoré medzi ňou a jej matkou vzniklo, sa vzťahy medzi nimi stali ešte tesnejšími. Žalobkyňa vedela, že jej matka je jediný človek, na ktorého sa môže spoľahnúť, a ktorému môže vo všetkom dôverovať. Tento úzky vzťah sa neprerušil ani po tom, čo sa žalobkyňa v 1. rade stala dospelou. Žalobkyňa v 1. rade si nezaložila zatiaľ svoju vlastnú rodinu, a preto vzťah so svojou matkou považovala až do jej smrti za najdôležitejší v jej živote. Žalobkyňa

bola až do smrti matky s ňou v každodennom kontakte a matka bola pre ňu veľkou, predovšetkým citovou oporou. Za týchto okolností ani takmer 3 roky po úmrtí matky sa nedokáže zmieriť s jej stratou a nepretržite sa musí vracieť aj k tomu, za akých okolností k jej úmrtiu došlo. Súkromný a rodinný život žalobkyne sa v dôsledku konania a opomenutí zo strany zamestnancov žalovaného od základov zmenil a už nikdy nebude mať takú podobu ako to bolo pred úmrtím jej matky. Podľa žalobkyne v 1. rade niet pochyb, že v dôsledku konania a opomenutí žalovaného boli porušené jej práva na ochranu súkromia a rodinného života a domáhala sa náhrady nemajetkovej ujmy vo výške 33.000,- eur. Žalobca v 2. rade bol bratom nebohej a bol medzi nimi ako súrodencami mimoriadne intenzívny citový vzťah. Citový vzťah sa neoslabil ani vtedy, keď si žalobca v 2. rade a jeho nebohá sestra založili vlastnú rodinu. Po rozvoze manželstva nebohej podporoval svoju sestru nielen psychicky, ale pomáhal jej aj so zabezpečovaním jej materiálnych potrieb a potrieb jej maloletých detí. Vzťah žalobcu v 2. rade a B.. L. K. bol mimoriadne intenzívny aj preto, že žalobca stratil manželku v dôsledku ťažkej choroby a jeho väzba k nebohej sestre mu pomáhala prekonať mimoriadne ťažké obdobie života. Z uvedeného dôvodu a aj z dôvodu poskytnutia opory a podpory pre žalobcu v 2. rade nebohá prakticky od smrti jeho manželky žila v spoločnom dome a domácnosti so žalobcom v 2. rade a s ich rodičmi. Konanie a opomenutie zamestnancov žalovaného zasiahli do jeho života drastickým a nenapraviteľným spôsobom, a preto považoval za primeraný prostriedok na ochranu svojich porušených osobnostných práv náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 20.000,- eur.

1.1. Žalobcovia na pojednávaní konanom dňa 14.05.2012 uviedli, že v konaní sa domáhajú ochrany osobnosti podľa § 11 až § 13 Občianskeho zákonníka, teda ochrany osobnosti ako pozostalých po nebohej B.. L. K.N. a nie postmortálnej ochrany osobnosti nebohej v zmysle § 15 Občianskeho zákonníka.

2. Žalovaný v rámci vyjadrenia k žalobe žalobu poprel v celom rozsahu a to čo do skutkového i právneho dôvodu. Žalovaný namietol aktívnu legitímáciu žalobcu v 2. rade s poukazom na ustanovenie § 15 Občianskeho zákonníka, podľa ktorého posmrtnú ochranu osobnosti môže uplatňovať manžel, deti zomrelej osoby, a ak ich niet tak rodičia. Poukázal na to, že zákon taxatívne určuje okruh a poradie osôb, ktoré majú aktívnu legitímáciu na uplatnenie práva, pričom okruh osôb nemožno výkladom rozširovať a ani meniť ich poradie. Žalovaný ďalej uviedol, že obsah žaloby a dôvody vedúce k uplatneniu práva na posmrtnú ochranu osobnosti sú účelovo vykonštruované s cieľom získať náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, ktorú žalobca v 1. a 2. rade vyčíslili spolu na sumu 53.000,- eur. Zomrelá B.. L. K. bola v ústavnej zdravotnej starostlivosti Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, a.s. v dobe od 13.09.2007 do 18.09.2007. Na hospitalizáciu do kardiologickej kliniky Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, a.s. bola privezená sanitným vozidlom rýchlej zdravotnej pomoci dňa 13.09.2007 o 21:10 hodine so základnou diagnózou Akútny transmurálny infarkt myokardu spodnej steny. V dobe od 13.09.2007 do 16.09.2007 bola menovaná hospitalizovaná na kardiologickej klinike, kde sa podrobila aj invazívnemu kardiologickému výkonu (život zachraňujúci stav), keď sa podrobila zákroku, spriechodnenie srdcovej tepny, ktorá infarkt zapríčinila. Žalovaný považoval za nutné preukázať súvislosti vedúce k fatálnemu stavu v čase, keď menovaná bola preložená na doliečenie z oddelenia akútnej kardiológie na kardiologickú kliniku dňa 16.09.2007. Poprel akúkoľvek príčinnú súvislosť medzi úmrtím pacientky a zavinením resp. pochybením poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré by mohli viesť k úmrtiu menovanej. Nebohá trpela popri základnom ochorení (infarkt) viacerými ďalšími závažnými ochoreniami a to krvácanie do maternice pri zistení dvoch tumoroch maternice, otvorené vtedy na oboch predkoleniach (Bercové vtedy) pri chronickej žilnej nedostatočnosti, ťažká obezita, artériová hypertenzia III. stupňa, diabetes melitus. Pani B.. L. K. mala byť dňa 16.09.2007 umiestnená do všeobecnej rajónnej nemocnice, ale na žiadosť príbuzných, keďže W.. V. K. (manželka syna pacientky) pracuje ako kardiológ na oddelení srdcovej chirurgie, bola pacientka preložená z koronárnej jednotky kardiologického oddelenia ústavu na oddelenie srdcovej chirurgie ústavu, za účelom doliečenia. Záznamy o pacientke a výsledky vyšetrení z minulých rokov (2003 - 2004) svedčia o skutočnosti, že pacientka B.. L. K., nebola riadne liečená a chorobný stav zistený v rámci hospitalizácie u žalovaného je podstatnou mierou ovplyvnený dlhodobým zanedbávaním liečby. Pacientka B.. L. K. zomrela dňa XX.XX.XXXX v zdravotníckom zariadení. Z prepúšťacej správy vyhotovenej dňa XX.XX.XXXX (epikríza, diagnostický súhrn a odporúčania) nepochybne vyplýva, že poskytovateľ (žalovaný) v súvislosti s úmrtím menovanej v zmysle dikcie Zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, doporučil ohliadajúcemu lekárovi Úradu pre dohľad nariadiť patologicko-anatomickú pitvu. Napriek zákonným predpokladom a doporučeniu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti pitva zomrelej nebola vykonaná.

3. Súd po vykonanom dokazovaní vo veci rozhodol rozsudkom č.k. 16C/142/2010-559 zo dňa 15. októbra 2015 tak, že žalobu v celom rozsahu zamietol, keď dospel k záveru, že v konaní nebolo preukázané, že došlo zo strany žalovaného k neoprávnenému (protiprávnemu zásahu) do práva žalobcov na rodinný a súkromný život, keď nebolo preukázané, že zavineným konaním pracovníkov žalovaného došlo k úmrtiu rodinného príslušníka žalobcov, v dôsledku čoho teda nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi zásahom a jeho neoprávnenosťou a vznikom nemajetkovej ujmy. Súd v konaní nemal za preukázané, že by došlo k neoprávnenému zásahu zo strany žalovaného, teda k zásahu, ktorý by bol objektívne spôsobilý privodiť porušenie osobnostných práv žalobcu v 1. a 2. rade ako pozostalých, na súkromný a rodinný život s nebohcou B.. L. K.. Podľa názoru súdu v konaní nebolo bez akejkoľvek pochybnosti preukázaná žalobcami tvrdená skutočnosť, že v dôsledku konania žalovaného či jeho opomenutia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientky B.. L. K., matky žalobkyne v 1. rade a sestry žalobcu v 2. rade, došlo k jej úmrtiu. Podľa súdu z vykonaného dokazovania vyplynulo, že zo strany pracovníkov žalovaného, ošetrojúceho personálu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientke B.. L. K.Á. došlo k určitým pochybeniam tak, ako to vyplýva zo žalobcami predloženého znaleckého posudku číslo 52/2008 zo dňa 25.11.2008 vypracovaného Doc. MUDr. Vladimírom Černým, Ph.D., FCCM a zo znaleckého posudku znaleckej organizácie forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. číslo 06/2012 zo dňa 05.01.2012. Z oboch znaleckých posudkov však zároveň vyplynulo, že nie je možné stanoviť jednoznačne príčinu smrti menovanej a nie je možné určiť, či znalcami uvedené pochybenia boli príčinou smrti menovanej pacientky. V oboch znaleckých posudkoch je uvedené, že príčinu zhoršenia zdravotného stavu nemožno jednoznačne a vyčerpávajúco stanoviť, pretože nebola vykonaná pitva a tiež, že vzťah medzi poskytnutou starostlivosťou a úmrtím pacientky nie je možné vylúčiť, ale v dôsledku absencie pitevného nálezu nie je možné ani kvantifikovať mieru pravdepodobnosti. Žalobcami namietané porušenia postupov zamestnancami žalovaného pri poskytovaní liečby pacientke nemožno bez ďalšieho vyhodnotiť ako príčinu úmrtia pacientky, a teda ako protiprávne konanie, v dôsledku ktorého došlo k jej úmrtiu. Pitva, po vykonaní ktorej by bolo možné stanoviť príčinu smrti pacientky nebola vykonaná na žiadosť žalobkyne v 1. rade a to i napriek odporúčeniu pracovníkov žalovaného. Nesprávne vedenie zdravotnej dokumentácie pacientky zo strany žalovaného vykazuje administratívne nedostatky, ktoré však nie sú v priamej príčinnej súvislosti s jej úmrtím. Súd uviedol, že účastníci konania boli súdom poučení o povinnosti preukázať svoje tvrdenia. Žalobca v 1. a 2. rade však neunesli dôkazné bremeno v tom smere, že by preukázali, že zo strany žalovaného došlo k neoprávnenému zásahu, ktorý privodil u žalobcu v 1. a 2. rade ujmu na ich právach chránených ustanovením § 11 a nasledujúcich Občianskeho zákonníka. Súd v konaní nemal za preukázané, že konaním žalovaného došlo k poškodeniu, v súčasnosti už nebohej B.. L. K.. Žalobcami označené konanie pracovníkov žalovaného podľa názoru súdu nebolo možné považovať za konanie objektívne spôsobilé privodiť bez ďalšieho smrť B.. L. K., keď v konaní nebolo preukázané, že úmrtie ich blízkej osoby bolo spôsobené výlučne protiprávnym zásahom pracovníkov žalovaného počas ústavnej starostlivosti o menovanú, teda že jej úmrtie spôsobil žalovaný.

4. Krajský súd v Bratislave ako súd odvolací na základe žalobcom v 1. a 2. rade podaného odvolania proti rozsudku súdu prvej inštancie rozhodol vo veci rozsudkom č.k. 10Co/68/2016-616 zo dňa 30. marca 2017 tak, že rozsudok súdu prvej inštancie potvrdil, keď mal za to, že súd prvej inštancie riadne zistil skutkový stav veci, keď vykonal dokazovanie v rozsahu potrebnom na zistenie rozhodujúcich skutočností z hľadiska posúdenia opodstatnenosti žaloby, výsledky vykonaného dokazovania správne zhodnotil a na ich základe dospel k správnym skutkovým a právnym záverom, ktoré v napadnutom rozhodnutí aj náležite odôvodnil. Odvolací súd sa stotožnil so správnym právnym záverom súdu prvej inštancie, že v konaní nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi tvrdeným protiprávnym konaním žalovaného a vznikom ujmy žalobcom v 1. a 2. rade na ich súkromnom a rodinnom živote. Odvolací súd sa nestotožnil s argumentáciou žalobcov v podanom odvolaní, resp. v priebehu celého prvoinštančného konania, že žalovaný spôsobil smrť im blízkej osoby B.. L. K. tým, že jej neposkytol riadnu zdravotnú starostlivosť vyplývajúcu mu zo zákona a nevykonal dostupné liečebné postupy smerujúce k záchrane jej života, keď predpokladom úspešného uplatnenia nároku na náhradu nemajetkovej ujmy je bezpečné preukázanie, že došlo k protiprávnemu zásahu do práva na ochranu osobnosti fyzickej osoby, konkrétne do práva na súkromie a rodinný život, avšak v danom spore nebolo preukázané, že k smrti pacientky B.. L. K. došlo porušením právnej povinnosti žalovaného, pretože bez vykonania pitvy, ktorú odmietla žalobkyňa v 1. rade sa nedala jednoznačne určiť príčina jej smrti, tzn. nebolo možné zistiť, či konanie zamestnancov žalovaného bolo spôsobilé privodiť pacientke smrť, pričom bolo potrebné prihliadnúť aj na to, že uvedená pacientka mala pred hospitalizáciou u žalovaného dlhodobé zdravotné problémy (vysoký krvný tlak, srdcovo - cievne ochorenie) z čoho vyplýva, že žalovaný nezasiahol protiprávne do súkromného a

rodinného života žalobcov napriek tomu, že smrťou im blízkej osoby došlo k nenávratnej deštrukcii ich vzájomných väzieb, avšak v prípade úmrtia takejto osoby dochádza vždy k zásahu do súkromného a rodinného života.

5. Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd dovolací rozhodol vo veci uznesením sp. zn. 2Cdo/71/2018 zo dňa 28.02.2019 na základe dovolania žalobcov proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave z 30. marca 2017 sp. zn. 10Co/68/2016 tak, že dovolanie podľa § 447 písm. f) Civilného sporového poriadku odmietol ako procesne neprípustné, keď dospel k záveru, že dovolatelia nevymedzili právne otázky relevantné z hľadiska § 421 ods. 1 písm. a), b) Civilného sporového poriadku. Dovolací súd uviedol, že žalobcovia v dovolaní namietali, že odvolací súd sa svojim rozhodnutím odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu v právnej otázke spočívajúcej v spôsobilosti dôkazného prostriedku - verejnej listiny, preukázať obsah toho, čo táto verejná listina potvrdzuje. Podľa názoru dovolateľov (žalobcov) odvolací súd bez toho, aby bol preukázaný opak, považoval v konaní za nepreukázanú skutočnosť, ktorú potvrdzovala verejná listina - list o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí. Dovolatelia namietali odklon od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu v riešení právnej otázky, ktorá nebola riešená odvolacím súdom a od jej riešenia nezáviselo rozhodnutie odvolacieho súdu. Dovolateľmi nastolenú právnu otázku (spôsobilosť dôkazného prostriedku - verejnej listiny preukázať obsah toho, čo potvrdzuje za predpokladu, že nie je preukázaný opak) odvolací súd (rovnako tak súd prvej inštancie) vôbec neriešil, pretože nastolenú otázku dovolatelia v konaní pred súdom prvej inštancie a rovnako tak pred odvolacím súdom vôbec nenamietali resp. nenastolili. K dôvodu dovolania žalobcov, že dosiaľ ostala nevyriešená otázka či zodpovednosť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti je zodpovednosťou podľa § 420 Občianskeho zákonníka alebo zodpovednosťou za prevádzkovú činnosť podľa § 420a Občianskeho zákonníka dovolací súd uviedol, že v danom prípade túto nastolenú právnu otázku odvolací súd a rovnako tak súd prvej inštancie vôbec neriešili, nakoľko takto nastolenú otázku dovolatelia v konaní pred súdom prvej inštancie a rovnako tak pred odvolacím súdom vôbec nenamietali (nenastolili). K namietaniu dovolateľov, že odvolací súd sa odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu v posúdení otázky nárokov žalobcov na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch za zásah do ich práva na vedenie súkromného a rodinného života ako neopodstatnených, keď uzavrel, že žalobcovia nepreukázali, že by smrťou B.. L. K. došlo k takej závažnej ujme, ktorá by odôvodňovala priznanie nemajetkovej ujmy v peniazoch, dovolací súd uviedol, že vzhľadom k tomu, že dovolatelia nevymedzili dovolacie otázky uvedené vyššie (v bodoch 15. a 17. uznesenia najvyššieho súdu) spôsobom relevantným podľa § 421 ods. 1 písm. a), b) CSP, dovolací súd túto dovoláciu námietku, ktorá za daného stavu nemá vplyv na rozhodnutie vo veci, neriešil.

6. Ústavný súd Slovenskej republiky na základe ústavnej sťažnosti žalobcu v 1. a 2. rade, ktorou namietali porušenie svojich základných práv podľa čl. 19 ods. 2 a čl. 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky a práva podľa čl. 6 ods. 1, čl. 8 ods. 1 a čl. 13 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd rozsudkom Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 10Co/68/2016 z 30. marca 2017 rozhodol Nálezom zn. II. ÚS 337/2019-51 zo dňa 26.05.2020 tak, že ustálil, že základné práva žalobcu v 1. a 2. rade podľa čl. 19 ods. 2 a čl. 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky a práva podľa čl. 6 ods. 1 a čl. 8 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd rozsudkom Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 10Co/68/2016 z 30. marca 2017 boli porušené. Rozsudok Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 10Co/68/2016 zo dňa 30. marca 2017 zrušil a vec vrátil Krajskému súdu v Bratislave na ďalšie konanie a vo zvyšnej časti ústavnej sťažnosti nevyhovel.

Žalobca v 1. a 2. rade (sťažovatelia) v ústavnej sťažnosti namietali porušenie základného práva na súdnu ochranu a spravodlivý proces s poukazom na zaťaženie neprímeraným dôkazným bremenom, namietali nezákonnosť postupu súdu pri hodnotení dôkazov, keď nerespektoval prezumpciu správnosti verejnej listiny a prikladal význam skutočnosti, že sťažovatelia neudelili súhlas na pitvu zomrelej príbuznej a poukázali na skutočnosti, ktoré môžu spochybniť vierohodnosť dodatočne predloženého EKG - Holter záznamu.

6.1. Ústavný súd uviedol, že zo zapožičaného spisového materiálu zistil, že sťažovatelia v konaní predložili ako dôkaz verejnú listinu, z obsahu ktorej vyplýva, že príčinou úmrtia p. K. je akútny infarkt. Z odôvodnenia napadnutého rozsudku vyplýva, že krajský súd rovnako ako okresný súd ustálili, že sťažovatelia neunesli dôkazné bremeno vo vzťahu k príčine smrti a považovali za nemožné ju ustáliť z dôvodu, že nebola vykonaná anatomicko-patologická pitva na žiadosť sťažovateľky v prvom rade. Na dôkaz, ktorý má povahu verejnej listiny, sa vzťahuje zákonná vyvrátiteľná domnienka pravdivosti toho, čo sa v nej osvedčuje alebo potvrdzuje, ak nie je dokázaný opak (§ 205 Civilného sporového poriadku). Skutočnosť, pre ktorú je v zákone ustanovená domnienka pripúšťajúca dôkaz opaku považuje

súd za preukázanú, ak v konaní nevyšiel najavo opak (§ 192 Civilného sporového poriadku). Z logického výkladu ustanovení § 205 a § 192 Civilného sporového poriadku a v ich vzájomnej súvislosti vyplýva, že procesná strana predložením verejnej listiny preukáže skutočnosť v nej deklarovanú s prezumpciou správnosti a je na protistrane v konaní, aby preukázala opak, teda vyvrátila pravdivosť skutočnosti uvedenej vo verejnej listine. Z odôvodnenia napadnutého rozsudku nevyplýva, ako žalovaný preukázal inú príčinu úmrtia pacientky, a teda uniesol dôkazné bremeno vo vzťahu k vyvráteniu zákonnej domnienky správnosti obsahu verejnej listiny.

6.2. V odôvodnení sa krajský súd zameril na skutočnosť, že sťažovateľka v 1. rade si nepriala pitvu matky. Ústavný súd v tejto súvislosti pripomenul, že je voľbou sporovej strany, aké dôkazy v konaní uplatní a predložená verejná listina takým dôkazom so zákonnou prezumpciou správnosti je. Zároveň ani prípadné poučenie v žiadosti o nevykonanie pitvy o tom, že je potrebné ju vykonať pre posúdenie poskytnutia lekárskej starostlivosti lege artis nič nemení na tom, že pozostalý v ťažkom psychickom rozporení bezprostredne po úmrtí svojho blízkeho príbuzného si pitvu nemusí želať a nemôže to byť na ujmu jeho práv, ak disponuje inými dôkaznými prostriedkami o príčine úmrtia. Krajský súd bez uvedenia riadnych, právne relevantných dôvodov bagatelizoval dôkaz, verejnú listinu, nevysvetlil, ako bol preukázaný opak vyvracajúci zákonnú domnienku a požadoval iný, konkrétne vymienený dôkaz, výsledok pitvy.

6.3. V konaní predložené dva znalecké posudky, ktoré sa zhodujú v záveroch o nevhodnosti poskytnutej medikamentózne liečby a ďalších non lege artis postupov v poinfarktovom stave pacientky, ktoré prinajmenšom nasvedčujú a nevylučujú, že tento nesprávny postup žalovaného prispel alebo bol spôsobilý prispieť k privedeniu akútneho reinfarktu. Ústavný súd k dôkaznému bremenu dodal, že nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť nemusí byť výlučnou (jedinou) bezprostrednou príčinou úmrtia. Pre vznik zodpovednosti zdravotníckeho zariadenia postačí, ak nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť prispela k negatívnemu následku, bola jednou z viacerých príčin smrti. Prípadné spolupôsobenie viacerých faktorov je potrebné zohľadniť až pri určovaní výšky finančného zadosťučinenia

6.4. K dôkazu EKG - Holterov záznam ústavný súd uviedol, že k tomuto sťažovateľa predkladali pripomienky a námietky, ktoré sú spôsobilé vzbudiť pochybnosť o jeho vierohodnosti a pravdivosti (dĺžka záznamu nezodpovedá času dožitia pacientky, žalovaný ho predložil so značným časovým odstupom niekoľkých rokov, nebol súčasťou dokumentácie odovzdanej pozostalej) avšak z odôvodnenia napadnutého rozsudku nevyplýva, ako sa s ním súdy vysporiadali, najmä akú presvedčivosť mu pripísali a prečo ho považovali za spôsobilý spochybniť dôkazy produkované sťažovateľmi.

6.5. Ústavný súd ďalej uviedol, že osobitne považoval za dôležité pristaviť sa pri vyjadrení krajského súdu o tom, že sťažovateľa nepreukázali, že jej smrťou došlo k takej závažnej ujme, ktorá by odôvodňovala priznanie nároku na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch (§ 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka), pretože uvedená formulácia môže navodiť dojem znevažovania hodnoty jedinečnej ľudskej bytosti na strane zomrelej a spochybňovania celistvosti a úplnosti citového prežívania pozostalých. V rámci inštitútu ochrany osobnosti (§ 11 až § 16 Občianskeho zákonníka) sú chránené jednotlivé čiastkové osobnostné práva zabezpečujúce ochranu jednotlivých stránok osobnosti fyzickej osoby, najmä jej súkromného života, intímnej a rodinnej sféry, vnútorného myšlienkového a citového života. Je nepochybné, že úmrtie blízkej ľudskej bytosti je zásahom do emocionálnej sféry najbližších rodinných príslušníkov zosnulého, u ktorých je prítomnosť najintenzívnejších interpersonálnych väzieb na výsostne emocionálnej báze zväčša nespochybniteľná. Pri reálnej existencii takýchto vzťahov určitej kvality medzi ľudskými bytosťami dochádza porušením práva na život jednej z nich k absolútnej a nezvratnej deštrukcii všetkých vybudovaných citových väzieb a tým k neoprávnenému zásahu do práva na súkromný a rodinný život pozostalého alebo pozostalých (nález ústavného súdu sp. zn. II. ÚS 424/02).

6.6. Podmienkou priznania náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch t.j. materiálnej satisfakcie je vždy v závislosti od individuálnych okolností daného prípadu existencia závažnej ujmy. Za závažnú ujmu treba považovať ujmu, ktorú fyzická osoba vzhľadom na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo, intenzitu zásahu, jeho trvanie alebo dopad a dôsledky považuje za ujmu značnú. Pritom však nie sú rozhodujúce jej subjektívne pocity, ale objektívne hľadisko, teda to, či by predmetnú ujmu takto v danom mieste a čase (v tej istej situácii, prípadne spoločenskom postavení a pod.) vnímala aj každá iná fyzická osoba (judikát Najvyššieho súdu Slovenskej republiky uverejnený pod č. R 53/2010).

6.7. K finančnému zadosťučineniu ústavný súd uviedol, že ak dôvodnosť finančného zadosťučinenia krajský súd zvažoval bolo jeho povinnosťou vziať do úvahy citované ustálené judikatúru v súvislosti s tým, že sťažovateľka v 1. rade (žalobkyňa) je dcérou zomrelej pacientky, vo vzťahu ku ktorej nie je ujmu v podobe smrti matky možné hodnotiť inak ako závažnú aj z objektívneho hľadiska, pretože neboli zistené žiadne mimoriadne okolnosti spochybňujúce štandardné rodinné vzťahy medzi nimi. Uvedené

skutočnosti nie je sťažovateľka v 1. rade povinná nijako špeciálne preukazovať. Nemajetková ujma spôsobená smrťou matky nie je reparačná, a keďže sa prejavuje subjektívnym negatívnym citovým prežívaním a pocitom straty, nemusí byť objektívne spoznatelná. Objektívne hľadisko jej posúdenia preto spočíva len v tom, či by ju ako závažnú ujmu pocítoval každý v rovnakom postavení. Vo vzťahu k súrodencovi (sťažovateľ v 2. rade) je s ohľadom na príbuzenskú blízkosť tiež nevyhnutné citlivo zvažovať, či zásah do jeho súkromného života spôsobený stratou sestry nevyžaduje finančnú kompenzáciu tak, aby bola zohľadnená podstata a povaha tohto ľudského práva a poskytnutá ochrana zodpovedala značnému významu tejto ústavnej hodnoty.

6.8. Keďže ústavný súd zistil a vyslovil porušenie označených práv sťažovateľov, zrušil napadnutý rozsudok krajského súdu a vec vrátil na ďalšie konanie a uložil krajskému súdu opätovne prejednať odvolanie sťažovateľov (žalobcov), vyhodnotiť v konaní vykonané dôkazy v súlade s § 192 a § 205 Civilného sporového poriadku, v prípade potreby doplniť dokazovanie a vo veci opätovne rozhodnúť v súlade s judikatúrou Európskeho súdu pre ľudské práva a ústavného súdu tak, aby bola zabezpečená účinná ochrana ľudských práv sťažovateľov.

7. Krajský súd v Bratislave ako súd odvolací po zrušení rozsudku sp. zn. 10Co/68/2016 zo dňa 30. marca 2017 ústavným súdom rozhodol vo veci uznesením č.k. 15Co/84/2020-746 zo dňa 30.10.2020 tak, že rozsudok súdu prvej inštancie č.k. 16C/142/2010-559 zo dňa 15. októbra 2015 zrušil a vec vrátil súdu na ďalšie konanie a nové rozhodnutie, keď dospel k záveru, že odvolanie žalobcu v 1. a 2. rade je dôvodné. Odvolací súd v odôvodnení rozhodnutia okrem iného uviedol, že bolo potrebné sa stotožniť s odvolacou námietkou žalobcov, že napadnutý rozsudok je nepreskúmateľný a nezrozumiteľný, pretože z jeho odôvodnenia nie je možné zistiť k akým skutkovým záverom na základe vykonaného dokazovania dospel, okrem konštatovania, že nepreukázali, že došlo k neoprávnenému zásahu do ich práva na ochranu osobnosti v tej časti, ktorá zahŕňa právo na vedenie súkromného a rodinného života.

7.1. Súd prvej inštancie vo veci rozhodol bez riadneho zistenia skutkového stavu a na základe nedostatočne vykonaného dokazovania, pretože v napadnutom rozsudku iba konštatoval, že v konaní nebolo preukázané, že zavineným konaním pracovníkom žalovaného došlo k úmrtiu rodinného príslušníka žalobcov v 1., 2. rade a tak nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi zásahom a jeho neoprávnenosťou a vznikom nemajetkovej ujmy. V konaní pred prvoinštančným súdom bolo preukázané, že ošetrojúci personál žalovaného pochybil pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti B.. L. K., matke žalobkyne v 1. rade a sestre žalobcu v 2. rade, ako to vyplynulo zo záverov znaleckého posudku č. 52/2008 zo dňa 25.11.2008 znalca Doc. MUDr. Černého, PhD., FCCM predloženého oboma žalobcami i znaleckého posudku č. 6/2012 zo dňa 5.1.2012 znaleckej organizácie forensic.sk vypracovaného v rámci trestného konania vedeného proti pracovníkom žalovaného pre trestný čin usmrtenia (trestné konanie bolo zastavené z dôvodu premĺčania), ale zároveň z nich vyplynulo, že sa nedala jednoznačne stanoviť príčina smrti B.. L. K. z dôvodu, že nebola nariadená jej pitva (pitvu odmietla dať vykonať žalobkyňa v 1. rade). Prvoinštančný súd potom ustálil, že žalobcovia v 1., 2. rade neunesli dôkazné bremeno v tom smere, že by preukázali, že zo strany žalovaného došlo k neoprávnenému zásahu, ktorý by im privodil ujmu na právach chránených ustanovením § 11 a nasl. Občianskeho zákonníka.

7.2. Odvolací súd vychádzajúc z nálezů Ústavného súdu Slovenskej republiky zo dňa 26.05.2020 č.k. II. ÚS 337/2019-51 dospel k záveru, že prvoinštančný súd sa pri svojom rozhodovaní riadne nevysporiadal so všetkými dôkazmi predloženými v danom spore, a to verejnou listinou - listina o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí, z obsahu ktorej vyplýva, že príčinou úmrtia p. K. je akútny reinfarkt, ako aj EKG - Holterovým záznamom, ku ktorému mali žalobcovia v 1., 2. rade námietky a pripomienky, ktoré sú spôsobilé vzbudiť pochybnosť o jeho vierohodnosti a pravdivosti - dĺžka záznamu nezodpovedá času dožitia pacientky, žalovaný ho predložil so značným časovým odstupom niekoľkých rokov, nebol súčasťou odovzdanej pozostalej (body 36., 39. odôvodnenia uvedeného nálezů).

7.3. Záver súdu prvej inštancie o zamietnutí žaloby je tak predčasný, keďže nemal jednoznačne za preukázané, že zavineným konaním pracovníkov žalovaného nedošlo k úmrtiu rodinného príslušníka žalobcov v 1., 2. rade, nakoľko sa riadne nevysporiadal s dôkazom predloženým oboma žalobcami, a to listinou o prehliadke mŕtveho a štatistickým hlásením o úmrtí, ani nevyhodnotil námietky oboch žalobcov k listinnému dôkazu, ktorý predložil v konaní žalovaný - EKG - Holterov záznam.

7.4. Odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie zrušil a vrátil mu vec na ďalšie konanie a nové rozhodnutie a súdu prvej inštancie uložil povinnosť opätovne zistiť či príčinou úmrtia B.. L. K. bolo protiprávne konanie žalovaného, teda či existuje príčinná súvislosť medzi tvrdeným protiprávnym konaním žalovaného a vznikom ujmy žalobcom v 1., 2. rade na ich súkromnom a rodinnom živote; riadne vyhodnotiť všetky vykonané dôkazy v súlade s ustanoveniami § 192, § 205 Civilného sporového poriadku, v prípade potreby doplniť dokazovanie, rozhodnúť vec v súlade s ustanovením § 215 ods.

1, ods. 2 Civilného sporového poriadku a zo zisteného skutkového stavu vyvodíť záver, ktorý je nutné správne a dostatočne odôvodniť v súlade s uvedenými požiadavkami, vyplývajúcimi z ustanovenia § 220 ods. 2 Civilného sporového poriadku.

8. Podľa § 470 ods. 1 Zákona č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok (ďalej v texte Civilného sporového poriadku) ak nie je ustanovené inak, platí tento zákon aj na konania začaté pred dňom nadobudnutia jeho účinnosti.

Podľa § 470 ods. 2 Civilného sporového poriadku právne účinky úkonov, ktoré v konaní nastali pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, zostávajú zachované. Ak sa tento zákon použije na konania začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, nemožno uplatňovať ustanovenia tohto zákona o predbežnom prejednaní veci, popretí skutkových tvrdení protistrany a sudcovskej koncentracii konania, ak by boli v neprospech strany.

8.1. Žaloba žalobcu v 1. a 2. rade bola podaná na súd za účinnosti Občianskeho súdneho poriadku, ale súd konal podľa ustanovení Civilného sporového poriadku, nakoľko z citovaného ustanovenia § 470 ods. 1 Civilného sporového poriadku vyplýva, že v prebiehajúcom konaní sa uplatní tzv. princíp okamžitej použiteľnosti novej právnej úpravy, teda po nadobudnutí účinnosti Zákona č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok, ktorý nadobudol účinnosť dňa 01.07.2016, sa v konaní postupuje podľa novej právnej úpravy.

9. Súd poučil strany sporu o procesných právach a povinnostiach strán sporu podľa

§ 160 Civilného sporového poriadku a podľa § 153 a § 154 Civilného sporového poriadku písomne.

9.1. Súd uznesením č.k. 16C/142/2010-758 zo dňa 11. decembra 2020 vyzval sporové strany s poukazom na ustanovenie § 153 ods. 1, 2, 3 a § 154 ods. 1 Civilného sporového poriadku, aby sa v stanovenej lehote vo veci písomne vyjadrili, uviedli skutkové tvrdenia, popreli tvrdenia protistrany a uviedli hmotnoprávne námietky a označili dôkazy na preukázanie svojich tvrdení. Súd zároveň strany sporu poučil, že na neskôr uvedené skutkové tvrdenia, hmotnoprávne námietky a uvádzané skutočnosti a predložené dôkazy, teda na neskôr predložené prostriedky procesného útoku a prostriedky procesnej obrany súd nemusí v zmysle zákonných ustanovení Civilného sporového poriadku prihliadnuť.

10. Žalobca v 1. a 2. rade sa vo veci vyjadrili podaním doručeným súdu dňa 21.01.2021 a uviedli, že trvajú na všetkých doterajších tvrdeniach obsiahnutých v písomných vyjadreniach a ústnych prednesoch. Zotrvávajú na tvrdení, že príčinou smrti nebohej p. K. bol reinfarkt (opakovaný infarkt srdcového svalu), keď uvedené bolo preukázané predloženými dôkazmi a to znaleckým posudkom znaleckej organizácie forensic.sk, podľa ktorého príčinou smrti bol najpravdepodobnejšie reinfarkt (opakovaný infarkt srdcového svalu) resp. malígna arytmia (život ohrozujúca porucha srdcového rytmu) na podklade výraznej ischémie myokardu (nedokrvenie srdcového svalu) a tiež listinou List o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí, pričom v tomto prípade ide o verejnú listinu, ktorú by bolo možné spochybniť len dôkazom opaku čo by musel preukázať žalovaný. Z Listu o prehliadke mŕtveho a štatistického hlásenia o úmrtí jeho časti označenej ako príčina smrti podľa klinického nálezu v oddiele I pod písm. a) je ako choroba (stav), ktorá priamo privedla smrť uvedené akútne reinfarkt. V tejto súvislosti žalobcovia poukázali na nález ústavného súdu sp. zn. II. ÚS 337/2019 zo dňa 26. mája 2020, z ktorého vyplýva, že jedným zo základných dôvodov, v ktorých ústavný súd videl porušenie práv sťažovateľov bola skutočnosť, že okresný a ani krajský súd vo svojich rozhodnutiach sa neriadili ustanoveniami procesného predpisu vzťahujúcimi sa k dôkaznej sile verejnej listiny, Listu o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí. K neposkytnutiu zdravotnej starostlivosti B.. L. K. správne žalobcovia uviedli, že zdravotná starostlivosť nebohej nebola správne poskytnutá čo preukazujú vykonané dôkazy v konaní a to znalecký posudok Doc. MUDr. Vladimír Černý, PhD. č. 52/2008 zo dňa 25.11.2008 a znalecký posudok forensic.sk č. 06/2012, pričom žalovaný v konaní nepreukázal opak, teda nepredložil žiadne dôkazy, ktoré by konštatovania znalcami v oboch znaleckých posudkoch vyvrátil. Nebol nijakým spôsobom vyvrátený záver o tom, že preklad pacientky z monitorovaného lôžka na nemonitorované pri pretrvávajúcich ťažkostiach nebol postupom, ktorý znemožnil či skomplikoval detekovanie zhoršenia zdravotného stavu vyžadujúceho život zachraňujúci zásah, že nevyhodnotenie EKG z 17.09.2007 o 19:24:56 hod. znemožnilo rozpoznať existenciu vysokého stupňa podozrenia na možnosť opakovaného infarktu či nedokrvenia srdcového svalu, a že tento stav si vyžadoval kontinuálne monitorovanie s cieľom vylúčiť recidívu závažnej ischémie a tiež zo strany žalovaného neboli spochybnené závery znaleckých posudkov o tom, že chýba vyhodnotenie a špecifikácia ordinovaných kardiomarkerov. K rozboru 24 hodinového záznamu EKG Holter zo dňa 17.09.2007 a 18.09.2007 pacientky B.. L. K. žalobcovia uviedli, že až na pojednávaní dňa 17.01.2013 (po viac ako 5 rokov) vo výpovedi W.. V. K. uviedla, že záznam

z Holter vyšetrenie sa nachádza v archíve v písomnej podobe ako aj samotný EKG 24 hodinový nález, ktorý ona sama vyhodnocovala a zabudla v stole a až neskôr založila do zdravotnej dokumentácie. Žalobkyňa v 1. rade však už žiadosťou zo dňa 31.10.2007 požiadala žalovaného o nahliadnutie do zdravotnej dokumentácie jej nebohej matky a žiadosťou zo dňa 29.02.2008 požiadala o vyhotovenie kópii zo zdravotnej dokumentácie. Zdravotná dokumentácia, ktorá jej bola poskytnutá neobsahovala EKG Holter záznam zo dňa 17. až 18.09.2007. Žalovaný uvedený dôkaz nepredložil ani po doručení žaloby a následného priebehu konania. Z opísaného vývoja objavenia sa predmetného záznamu podľa žalobcov možno mať zásadné pochybnosti o relevancii predmetného dôkazu. Žalobcovia tiež v tejto súvislosti uviedli, že dokonca ani v situácii, keď dvaja zo zdravotníckych pracovníkov žalovaného čelili v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti nebohej trestnému stíhaniu takýto dôkaz na svoju obranu nepredložili. Žalobcovia mali tiež pochybnosti o vzťahu predloženého záznamu a jeho analýze k reálnym výsledkom Holter vyšetrenia tiež z dôvodu času. Čas, ktorý bol zaznamenaný je 21 hodín a 44 minút a v analýze záznamu sa uvádza, že záznam v trvaní 21 hodín a 44 minút pokrýva celé obdobie trvania pred exitus letalis pacientky. Podľa analýzy bol Holter napojený 17.09.2007 o 11.13 hod. Pacientka zomrela XX.XX.XXXX o 07.00 hod. ráno. Od nasadenia EKG Holter do smrti pacientky neuplynulo 21 hodín a 44 minút ale len 19 hodín a 47 minút. Rovnako nie je možné pochopiť, že jeden z parametrov zaznamenaných na zázname je priradený k 08:53:37 hod. predpoludním, ale dňa 17.09.2007 o 08:53:37 hod. ešte nebol EKG Holter pacientke nasadený a dňa XX.XX.XXXX o 08:53:37 hod. bola už pacientka takmer 2 hodiny, podľa záznamov v zdravotnej dokumentácii žalovaného, mŕtva. Podľa žalobcov tento dôkaz nie je zjavne spôsobilý poskytnúť žiadne relevantné skutočnosti, ktoré by pre rozhodnutie súdu mohli byť významné, keďže zjavne vzhľadom na uvedené dikrepancie neposkytuje žiaden dôkaz o srdcovej činnosti p. K. pred jej smrťou. Tento dôkaz nemožno považovať za spôsobilý preukázať skutočný priebeh srdcovej činnosti pacientky, navyše žalovaný nepredložil, nesprístupnil obsah záznamu, predložil len jeho údajný prepis a jeho analýzu, pričom nepreukázal, že predmetný prepis záznamu bol skutočne prepisom záznamu EKG Holtera nasadeného dňa 17.09.2007 B. L. K.. K uplatnenej náhrade nemajetkovej ujmy spôsobenej nezákonným zásahom do práva žalobcov na vedenie súkromného a rodinného života žalobcovia poukázali na nález ústavného súdu sp. zn. II. ÚS 337/2019 zo dňa 26. mája 2020 a uviedli, že zo záverov ústavného súdu je nesporné, že žalobkyňa v 1. rade vo vzťahu k existencii ujmy vyžadujúcej jej náhradu v peniazoch v tomto konaní nie je povinná preukazovať, keďže najbližší rodinný vzťah s B. L. K. (dcéra a matka), zakladá domnienku o tom, že smrť B. L. K. spôsobila žalobkyni takú intenzívnu nemateriálnu ujmu, ktorá vyžaduje jej odškodnenie v peniazoch. Medzi žalobcom v 2. rade a B. L. K. bol mimoriadne blízky citový vzťah, ktorý pramenil nielen zo súrodeneckého pomeru, ale aj skutočnosti, že nebohá ako jeho sestra bola od roku 1977 rozvedená a z toho dôvodu sa naňho často obracala so žiadosťou o pomoc. Od roku 2000 bývali spolu v dome žalobcu v 2. rade a viedli spoločnú domácnosť. Po smrti manželky žalobcu v 2. rade v roku 2004 sa k sebe ešte viac primkli a boli si navzájom veľkou oporou. Žalobca v 1. a 2. rade vychádzajúc z právne záväzného nálezu ústavného súdu, na viazanosť ktorým poukázali, žiadali žalobe v celom rozsahu vyhovieť.

11. Žalovaný vo vyjadrení doručenom súdu dňa 05.02.2021 uviedol, že v rámci obrany proti tvrdeniam žalobcov písomnými vyjadreniami a ústnymi prednesmi sa vyjadril k všetkým skutočnostiam, ktoré boli predmetom dokazovania, že sa pridrižiava všetkým ním namietaných resp. tvrdených skutočností už vyjadrených. K obom znaleckým posudkom sa podrobne vyjadril v priebehu konania. K znaleckému posudku č. 6/2012 zo dňa 05.01.2012 vyhotoveného pre účely trestného konania uviedol, že znalci v rámci výsluchu na pojednávaní v tejto veci uviedli, že nemali vedomosť o celkovom zdravotnom stave zomrelej pacientky, že znalecký posudok bol založený len na podkladoch získaných od žalobkyne v 1. rade, že hodnotili predložené záznamy zo zdravotnej dokumentácie pacientky v čase pred jej úmrtím a nežiadali o sprístupnenie zdravotnej dokumentácie B. L. K. založenej u žalovaného od roku 2003. Znalci jednoznačne vypovedali, že zo záznamov zo zdravotnej dokumentácie zomrelej nie je možné odborne stanoviť príčinu jej náhleho úmrtia, ani podiel pochybenia, ktorý by k príčine mohol viesť zavinením lekárov žalovaného.

Znalci na pojednávaní dňa 18.10.2012 a dňa 17.03.2012 uviedli, že nemali vedomosť o celkovom zdravotnom stave zomrelej pacientky, posudok bol založený na podkladoch získaných od žalobcu 1, že nežiadali o sprístupnenie zdravotnej dokumentácie a vypovedali, že zo záznamov zo zdravotnej dokumentácie zomrelej nie je možné odborne stanoviť príčinu jej náhleho úmrtia a ani podiel pochybenia, ktorý by k príčine mohol viesť zavinením lekárov žalovaného. K znaleckému posudku č. 52/2008 vypracovaného znalcom Doc. MUDr. Černý, anesteziológ na žiadosť žalobkyne v 1. rade žalovaný uviedol, že znalecký posudok bol vyhotovený na základe neúplného poznania skutkového postupu lekárov zdravotníckeho zariadenia, najmä počas monitorovania EKG Holter od 17.09.2007 od 11:13 hod.

až do úmrtia pacientky XX.XX.XXXX o 07.00 hod. ako aj počas jej resuscitácie od 06.30 hod. do 07.00 hod. dňa XX.XX.XXXX. Úvahy znalca v posudku v roku 2008 sú založené na absencii komplexného poznania zdravotného stavu posudzovanej pacientky a bez znalosti reálnych postupov zdravotníckeho personálu žalovaného v čase pred úmrtím pacientky. Znalec poukázal v posudku na podanie lieku Methylergometrin, ktorý sa podáva na zmiernenie krvácania z rodidiel, ktorým pacientka neliečene trpela viac ako pol roka. Liek môže pôsobiť na zúženie ciev alebo zvýšenie krvného tlaku. Liek bol podaný ošetrujúcou lekárkou kardiológom, W.. V. K. o 11-tej hodine predpoludním dňa 17.09.2007 s vedomím, že jeho účinky odznievajú po 2-4 hodinách po užití. Liek nebol podaný opakovane. Znalec v závere uviedol, že bez pitevného nálezu nie je možné kvantifikovať mieru pravdepodobnosti medzi poskytnutím zdravotnej starostlivosti a úmrtím pacientky. K verejnej listine List o prehliadke mŕtveho - štatistické údaje žalovaný uviedol, že nikdy nespochybňoval dokument ako verejnú listinu, v ktorej bol uvedený údaj o príčine úmrtia B.. L. K.. K monitorovaciemu zariadeniu EKG Holter a k pochybnostiam žalobcov o jeho vierohodnosti žalovaný uviedol, že skutočnosť, prečo ošetrujúca lekárka nebohej, W.. V. K. (manželka syna zomrelej pacientky), nepripojila k zdravotnej dokumentácii B.. L. K., záznam z EKG Holter, táto odôvodňovala svojou psychickou traumou nad úmrtím nebohej a neskôr záznam zabudla založiť do zdravotnej dokumentácie. Žalovaný v záujme zabezpečenia objektivizácie a úplnosti dôkazu svedčiaceho v prospech žalovaného, vyhodnotenie EKG Holter Záznamu predložil súdu Kompletnú analýzu súboru EKG Holter nebohej spolu s grafickým znázornením monitorovania srdečného rytmu pacientky od 11:13 hod dňa 17.09.2007 až do jej úmrtia XX.XX.XXXX. Záznam je presvedčivým dôkazom o stave pacientky od nasadenia EKG Holter prístroja na telo pacientky až do jej úmrtia a svedčí o tom, že pacientka prežila pokojnú noc. K spochybneniu dôkazu záznamov EKG Holter spočívajúcim v časovom rozdieli medzi napojením EKG Holter prístroja dňa 17.09.2007 o 11:13 hod. a smrťou pacientky dňa XX.XX.XXXX o 07:00 hod., čo je 19 hodín 47 minút, pričom však prístroj zaznamenal čas 21 hodín 44 minút žalovaný uviedol, že EKG Holter (zvody) napojený na telo pacientky dňa 17.09.2007 o 11:13 hodine zaznamenával srdečný rytmus nepretržite do 06:56:36 (06:57) hodiny rannej dňa XX.XX.XXXX, kedy bol EKG Holter odobratý z tela pacientky. Elektronický zdroj počítačového systému EKG Holter sa nachádzal mimo priestorov (OAIM), kde pacientka bola resuscitovaná. Počítač meria čas až do doby, kedy ho zo zdroja na pracovisku nevypnú. Zdravotnícky personál z pracoviska oddelenia anesteziológie a intenzívnej medicíny priniesol rekordér so zvodmi k počítačovému zdroju o 08:57 hodine dňa XX.XX.XXXX, kedy sa počítač vypol. Od 11:13 hod. dňa 17.09.2007 do 08.57:47 hod. dňa XX.XX.XXXX uplynulo 21 hodín 44 minút. Samočinne sa EKG Holter vypína uplynutím 24. hodine od jeho nastavenia. Žalovaný v konaní v rámci obrany svojich práv predložil presvedčivé dôkazné prostriedky, na základe ktorých možno dospieť k záveru, v prípade úmrtia B.. L. K., zomrelej XX.XX.XXXX došlo v čase od 06.26 hod. XX.XX.XXXX k náhlemu zrúteniu hemodynamiky (krvného obehu), ktorého príčinou mohli byť aj pridružené ochorenia, ktorými pacientka dlhodobo trpela bez náležitej liečby, vedúce následne k infarktu myokardu (reinfarkt), ako pravdepodobnej príčiny úmrtia z pohľadu žalovaného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Žalovaný uznal administratívne nepresnosti zistené v zápisoch do zdravotnej dokumentácie pacientky zdravotníckym personálom, ale tvrdil, že tieto pochybenia neovplyvnili lege artis postup ordinácie liečby pacientky v dobe od 16.09.2007 do XX.XX.XXXX, teda v čase rozhodnom pre účely posúdenia poskytovania zdravotnej starostlivosti pacientke B.. L. K.. Poprel tvrdenie, že k úmrtiu pacientky došlo v príčinnej súvislosti so zavineným konaním/nekonaním zdravotníckych pracovníkov žalovaného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

12. Žalobca v 1. a 2. rade vo vyjadrení doručenom súdu dňa 31.03.2021 uviedli, že vyjadrenie žalovaného nie je spôsobilé privodiť pochybnosti o opodstatnenosti žaloby. Pokiaľ žalovaný poukazuje na svoje doterajšie podania je podľa žalobcov potrebné uviesť, že ich relevancia je zásadným spôsobom ovplyvnená vydaním nálezu ústavného súdu sp. zn. II. ÚS 337/2019 zo dňa 26.05.2020. Všeobecné súdy sú viazané v ďalšom konaní v predmetnej veci s právnym názorom ústavného súdu. Pre žalobcov je z uvedeného dôvodu nepochopiteľné odmietanie žalovaného akceptovať platnú právnu úpravu dôkaznej sily verejnej listiny, ktorou je List o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí. K dokazovaniu vykonaným monitorovacím zariadením EKG Holter žalobcovia poukázali na celú históriu dôkazu a na záver ústavného súdu, ktorý sa s námietkami žalobcov k tomuto dôkazu stotožnil a označil ich za spôsobilé vzbudiť pochybnosti o jeho dôveryhodnosti a pravdivosti. K tvrdeniu žalovaného, že tri roky od úmrtia pacientky nikto nejaval záujem o sprístupnenie zdravotnej dokumentácie uviedli, že žalovaný klame, nakoľko žalobkyňa v 1. rade už v žalobe uviedla, že požiadala žalovaného žiadosťou z 31.10.2007 (pacientka zomrela XX.XX.XXXX) o nahliadnutie do zdravotnej dokumentácie a dňa 29.02.2008 požiadala o možnosť vyhotovenie kópií zo zdravotnej dokumentácie. Zdravotná dokumentácia, ktorá jej bola predložená neobsahovala EKG Holter záznam zo dňa 17. až XX.XX.XXXX.

Tvrdenie žalovaného, že išlo o náhle úmrtie pacientky B.. L. K. nezodpovedá vykonanému dokazovaniu. Podľa Svetovej zdravotníckej organizácie je náhle úmrtie definované ako náhle neočakávané úmrtie, ku ktorému dochádza v priebehu jednej hodiny od začiatku symptómov (v prípade ak úmrtie prebehlo v prítomnosti svedkov) alebo v priebehu 24 hodín po tom, čo bola osoba pozorovaná živá a bez ťažkostí (v prípade úmrtia bez svedkov). Pacientka bola prijatá žalovaným dňa 13.09.2007 na oddelenie akútnej kardiológie s diagnózou akútneho transmuralného infarktu myokardu spodnej steny a u žalovaného, poskytovateľa zdravotnej starostlivosti dňa XX.XX.XXXX zomrela. Počas hospitalizácie pacientky sa kontinuálne prejavovali závažné poruchy srdcového rytmu a dňa 17.09.2007 zhoršenie zdravotného stavu, ktoré je zrejme zo zdravotnej dokumentácie a vyhodnotených v znaleckom posudku Doc. MUDr. Vladimír Černý a v posudku znaleckej organizácie forensic.sk. Žalovaný účelovo vytýrha z kontextu vyjadrenia znalcov, ktorí zhodne dospeli k záveru, že zdravotná starostlivosť B.. L. K. nebola poskytovaná správne.

13. Žalovaný vo vyjadrení doručenom súdu dňa 08.04.2021 uviedol, že v priebehu konania bolo vykonané dokazovanie vo veci, boli vykonané výsluchy lekárov, ošetrojúcich zdravotníckych pracovníkov a znalcov, výpovede ktorých sú nenahraditeľné, a ktoré jednotlivo a vo svojom súhrne dávajú obraz o štandardnom postupe poskytovania zdravotnej starostlivosti z priameho kontaktu s pacientom a osobného vnímania konkrétnej situácie za života pacientky. Posudky znalcov vychádzajú z poznatkov získaných z dostupnej zdravotnej dokumentácie, ktorú mali po smrti pacienta od žalobkyne v 1. rade k dispozícii a to neúplne napriek tomu, že mali v zmysle legálneho postupu podľa § 25 ods. 2, 3 zákona č. 576/2004 Z.z. možnosť získať od žalovaného zdravotnú dokumentáciu v plnom rozsahu a doplniť tak miesta, ktoré v predložených záznamoch absentovali. Z oboch posudkov predložených súdu vyplýva, že vzťah príčiny a následku nemožno vylúčiť avšak ani objektívne posúdiť a kvantifikovať. K tvrdeniu žalobcov týkajúceho sa popierania existencie dôkazu zásadného významu predloženého žalovaným, dôkazu, ktorým žalovaný preukazuje zdravotný stav pacientky počas nočných hodín 17.09.2007 a 18.09.2007, k predloženému prepisu záznamu a jeho analýzy, žalovaný uviedol, že analýza bola vyhotovená z originálu zápisu prístroja EKG Holter, odborníkmi v špecializovaných odboroch kardiológie a arytmológie a bol tiež predložený originál Záznamu EKG Holter prístroja na CD nosičoch. Zdravotná starostlivosť poskytovaná pacientke L. K.Á. bola žalovaným poskytovaná v súlade s § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. so zameraním na štandardné diagnostické a terapeutické výkony indikované na danú diagnózu s prihliadnutím na indikačné obmedzenia súvisiace s polymorbídnym zdravotným stavom pacientky trpiacej dlhodobou neliečenými ochoreniami, ktoré v progredujúcom stave ovplyvňovali jej základné ochorenia podľa popisu v epikríze Prepúšťacej správy zo dňa XX.XX.XXXX verifikovanej vedúcimi zdravotníkmi pracovníkmi.

Aj v prípade, že v úmrtňom liste je uvedená príčina smrti „akútneho reinfarktu“, teda ujma ako následok, nemožno z tejto skutočnosti vyvodiť zodpovednosť žalovaného, pretože príčinná súvislosť medzi poskytovaním zdravotnej starostlivosti ako príčinou a následkom, ktorou zákon spája zodpovednosť na vznik ujmy nie je preukázaná. Žalovaný v rámci obrany preukázal, že k úmrtiu došlo náhle, že urobil všetky potrebné opatrenia, ktoré boli v jeho odborných silách smerujúce k zabráneniu úmrtia pacientky L. K..

14. Súd na pojednávaní konanom dňa 19.07.2021 konal v neprítomnosti žalovaného, ktorý mal doručenie predvolania na nariadený termín pojednávania riadne a včas doručené dňom 21.04.2021, svoju neúčast' na pojednávaní neospravedlnil a pojednávanie odročil nežiadal.

15. Súd vykonal dokazovanie oboznámením sa s výsluchom žalobkyne v 1. rade, výsluchom žalobcu v 2. rade, výsluchom znalcov MUDr. Ľuboš Drgoňa, MUDr. Norbert Moravanský, PhD., výsluchom svedkov W.. V. K., W.. O. K., W.. O. Ž., W.. B. O., W.. V. J., W.. W. N., B.. W.. O. K., N. N. L. Č., F. Y. Z., Z. O., X. W., W. W., W.. B. W., oboznámením sa s predloženými listinnými dokladmi - anamnéza nebohej - stav pri prijatí 13.09.2007, záznam zo zdravotnej karty od 13.09.2007, znalecký posudok 52/2008 zo dňa 25.11.2008 - Doc. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM - Klinika anesteziológie, resuscitácie a intenzívnej medicíny FH Hradec Králové, záznam zo zdravotnej karty od 16.09.2007, prepúšťacia správa z 16.09.2007, chorobopis nebohej, anamnéza nebohej - stav pri prijatí 16.09.2007, ošetrovateľská prepúšťacia správa z 16.09.2007, list o prehliadke mŕtveho - dátum úmrtia XX.XX.XXXX, uznesenie OR PZ BA III z 14.01.2011 vo veci nariadenia znaleckého dokazovania, znalecký posudok č. 06/2012 zo dňa 05.01.2012 vypracovaný znaleckou organizáciou forensic.sk Inštitút forezných medicínskych expertíz s.r.o. vo veci posúdenia poskytovania zdravotnej starostlivosti o B.. L. K. v trestnom konaní, anamnéza - stav pri prijatí, chorobopis od 13.09.2007 oddelenie invazívnej kardiológie, chorobopis od 16.09.2007

klinika srdcovej chirurgie, prepúšťacia správa z 16.09.2007, ošetrovateľská prepúšťacia správa z 16.09.2007, prepúšťacia správa, Vestník MZ SR čiastka 35-38/2007 Odborné usmernenie MZ SR pre reperfúziu liečbu akútneho infarktu myokardu s eleváciou ST segmentu, zdravotná dokumentácia B.. L. K. za posledných troch rokov pred úmrtím, rozbor 24 hodinového záznamu EKG Holter z 17.09. - 18.09.2007, Holter monitorovací záznam EKG na CD nosiči, žiadosť žalobkyne v 1. rade o nevykonanie patologicko-anatomickej pitvy zo dňa 18.09.2007, úradný záznam súdu zo dňa 06.07.2015 z obsahu vyšetrovacieho spisu Okresného riaditeľstva PZ v Bratislave III, odbor kriminálnej polície I. oddelenie všeobecnej kriminality ČVS:ORP-567/1-OVK-B3-2010 a k nemu pripojené kópie, rozsudok Krajského súdu v Bratislave č.k. 10Co/68/2016-616 zo dňa 30.03.2017, uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 2Cdo/71/2018 zo dňa 28.02.2019, Nález Ústavného súdu Slovenskej republiky zn. II. ÚS 337/2019-51 zo dňa 26.05.2020, uznesenie Krajského súdu v Bratislave č.k. 15Co/84/2020-746 zo dňa 11.12.2020.

15.1. Súd po oboznámení sa s obsahom listinných dokladov zistil, že B.. L. K.Á. bola dňa 13.09.2007 o 21:10 hodine akútne prijatá na kardiologickú kliniku Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, a.s., kde bola privezená vozidlom rýchlej zdravotnej pomoci s cca 40 minút trvajúcou bolesťou na hrudi s vyžarovaním do ľavého ramena so základnou diagnózou akútneho transmuralného infarktu myokardu spodnej steny. Pacientka bola na kardiologickej klinike hospitalizovaná v dobe od 13.09.2007 do 16.09.2007, kde sa podrobila invazívnemu kardiologickému výkonu, zákroku - spriechodnenie srdcovej tepny, ktorá infarkt zapríčinila. Dňa 16.09.2007 bola na oddelení akútnej kardiológie hospitalizácia ukončená o 14.00 hod., pričom zo záznamu v zdravotnej dokumentácii zaznamenaného W.. W. N., kardiológom, vyplynulo, že pacientka bola preložená na žiadosť X.. K. na chirurgické oddelenie pre nedostatok miesta na oddelení akútnej kardiológie. Z prepúšťacej správy kardiologickej kliniky zo dňa 16.09.2007 v časti súhrn hospitalizácie vyplýva, že 64 ročná pacientka hypertonička obézna, privezená RZP so spodným STEMI za účelom invazívneho riešenia. Po dohovore pacientka bola preložená v hemodynamicky stabilizovanom stave na Kliniku srdcovej chirurgie. Pacientka na Klinike srdcovej chirurgie bola hospitalizovaná od 16.09.2007. Zo zdravotnej karty pacientky vyplýva, že dňa 16.09.2007 bola pacientka preložená o 14.25 hod. Dňa 17.09.2007 o 09.00 hod. bola gynekologicky vyšetrená vo FNŠP ak. L. Dédera Bratislava z dôvodu krvácania z rodidiel a 17.09.2007 jej bol podľa ordinácie W.. V. K., kardiológ nasadený liek metylergometrin, bez uvedenia času zápisu, 1x/deň. Zo záznamu s uvedením dátumu dňa 18.09. vyplýva, že o 19: .. bola pacientka vyšetrená W.. B. O., kardiochirurg a bolo uvedené, že pacientka sa sťažuje na bolesti pri dýchaní, sťažené inšpirium, koža vlhká bez cyanózy, dýchanie oslabené, bazálne piskoty auskultačne, poz. akcia pravidelná, TK 110/80, p. 95., brucho mäkké, DK bez opuchov. Záver: bronchospasmus, odobraté kardiomarkery, ordinácia magnézia a syntophyllin. W.. O. o 20:15 zapísal stav zlepšený, dýchanie uľavilo sa. Záznam pokračuje časom 23:55, kedy je uvedené pacientke sa zle dýcha, podaný Lexaurín 1,5 mg a O₂. Sestrou Č. je zapísaný čas 0:10 - telefonicky W.. K. ordinoval 1 áMgSO₄. 10% do 100Fo. Záznam pokračuje s časom 6:30 kedy W.. O. Ž., anesteziológ zapísala - privolané OAIM - pacientka v bezvedomí, dýcha spontánne, AS nepravidelná, pulzácie hmatné, cca o 2 minúty prestáva byť hmatný pulz, začíname KPCR - OTI, externá masáž srdca a adrenalín celkovo 25 mg i.v. Prítomná pulzácia na karotídach, pacientka preložená na OAIM. Záznam OAIM - nepodarila sa obnoviť cirkulácia 7:00 EL. Ďalej je uvedená príčina smrti kardiálne zlyhanie, doporučené obhliadka lekára, nariadiť patologicko-anatomickú pitvu, dopísala W.. J..

15.2. List o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí L. K. rodenej O. zo dňa XX.XX.XXXX, je podpísaný W.. V. J., internista a je v ňom uvedený dátum úmrtia XX.XX.XXXX a ako príčina smrti podľa klinického nálezu je uvedený akútny reinfarkt, predchádzajúce príčiny St. p. STEMI a ako prvotná príčina ICHS., iné závažné ochorenia artériová hypertenzia a vyplýva z neho, že pacientka zomrela dňa XX.XX.XXXX v nemocnici, príčina smrti podľa klinického nálezu akútneho reinfarktu, Isch, iné závažné ochorenia artériová hypertenzia. Pohreb spopolením a prevoz na pochovanie sa povolil. List je podpísaný W.. W. a opatrený pečiatkou Patologicko-anatomické pracovisko Antolská 11 Bratislava s dátumom 18.09.2007 o 15.00 hod.

15.3. Zo žiadosti žalobkyne v 1. rade o nevykonanie patologicko-anatomickej pitvy zo dňa 18.09.2007, predloženej W.. B. W., primárom Patologicko-anatomického pracoviska Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vyplýva, že žalobkyňa v 1. rade o nevykonanie patologicko-anatomickej pitvy požiadala z dôvodu, že už nič na závažnom ochorení nezmení, a preto nechce pitvu. Uviedla, že zosnulá dostala 13.09.2007 IM - bola vykonaná koronografia a spriechodnenie artérii, nasledujúce dni sa stav komplikoval, bol vážny, koronárne ochorenie bolo rozsiahle a že sama je anesteziologička.

15.4. V znaleckom posudku číslo 52/2008 zo dňa 25.11.2008, vypracovaného Doc. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, znalcom menovaným rozhodnutím Krajského súdu v Hradci Králové pre základný odbor zdravotníctvo, odvetvia rôzne so špecializáciou anesteziológia, resuscitácia a intenzívna

medicína, ktorý bol vypracovaný na žiadosť žalobkyne v 1. rade znalec uviedol, že znalecký posudok vo veci B.. L. K. vychádza z dodaných kópií dokumentácie a bol vypracovaný po preštudovaní dostupnej dokumentácie a zodpovedal na otázky, ktoré považoval z hľadiska posúdenia poskytnutej zdravotnej starostlivosti za zásadné. Znalec v znaleckom posudku zrekapituloval priebeh onemocnenia od 13.09.2007 až po deň XX.XX.XXXX s uvedením, že chýbal dátum, ale podľa ostatných údajov sa zápisy vzťahujú k XX.XX.XXXX. Znalec uviedol súhrn diagnóz stav po akútnom infarkte myokardu STEMI spodnej steny so zavedením stentu 5 dní pred úmrtím, aortálna regurgitácia, hypertenzia, metroragia, obezita a hyperlipidémia. Na otázku či bolo postopavé z hľadiska poskytovania starostlivosti tak, že nedošlo k poškodeniu L. K. znalec v rámci pripomienok k postupu lekárov v priebehu hospitalizácie v NÚSCH Bratislava uviedol, že podanie metylegometrinu, ktorý môže vyvolať ischémiu myokardu mechanizmom vazokonstrikcie, podcenenie zhoršenia klinického stavu (pocit dušnosti, ktorý chorá udávala podľa dokumentácie v 19:___, zrejme 17.09.2007, a keď uvedené podľa sledu dokumentácie to vyzerá na čas 19:?? dňa 18.09.2007. S ohľadom na anamnézu pacientky, subjektívne obtiaže a zjavnú progresiu elevácie ST úseku na EKG (zvody III. A VF) dňa 17.09.2008 v 19:54:26 v porovnaní s predchádzajúceho záznamu EKG z 10:07:52 považoval za zvolený diagnostický a liečebný postup za nedostatočný a nesprávny. Znalec bol presvedčený, že malo byť uskutočnené všetko k vylúčeniu recidívy ischémie, a že pacientka mala byť nepretržite kontinuálne monitorovaná. Znalec ďalej uviedol, že chýba vyhodnotenie nálezu na EKG zo dňa 17.09.2007 lekárom, chýba vyhodnotenie ordinovaných kardiomarkerov v čase, keď pacientka udávala obtiaže, pričom ani nie je jasné aké markery boli ordinované, chýba vyhodnotenie výsledkov krvných plynov, ktoré svedčia o hypoxémii, nie je adekvátna liečebná reakcia na hypoxémiu u pacientky s vysokým rizikom ischémie myokardu. Popis resuscitácie je veľmi stručný a neumožňuje posúdiť jej priebeh. Chýba popis priebeh ochorenia od momentu kedy ešte bola popisovaná pulzácia na karotídach do momentu, kedy je zápis ... nepodarilo sa obnoviť cirkuláciu. Znalec uviedol, že behom poskytovanej starostlivosti došlo podľa jeho názoru k poškodeniu pacientky. Na otázku či bolo v možnostiach lekára zavčas detekovať závažné zhoršenie stavu znalec uviedol, že je presvedčený, že áno. Potiaže pacientky v kontexte s predchádzajúcou anamnézou, nálezom na EKG a hodnotami krvných plynov boli podľa jeho názoru riešené nedostatočne. V 00:10 je telefonická ordinácia, ktorá vedie k predpokladu, že lekár pacientku ani nevidel. Znalec v závere posudku uviedol, že z hľadiska postupu diagnostiky a terapie v priebehu zhoršovania stavu menovanej dňa 17.09.2007 považuje poskytnutú zdravotnú starostlivosť za nesprávnu, že bolo v možnostiach ošetrojúceho lekára rozpoznať zhoršenie stavu a zahájiť postup, ktorý by vylúčil i ostatné možné závažné príčiny obtiaží pacientky, hlavne vylúčenie novej akútnej ischémie myokardu, pre ktorú svedčila dušnosť, tachykardia a zmeny na EKG. Vzťah medzi poskytnutou starostlivosťou a úmrtím pacientky nie je možné vylúčiť, absencia pitevného nálezu znemožňuje kvantifikovať mieru pravdepodobnosti uvedeného stavu. Priebeh choroby od vzniku obtiaží pacientky dňa 17.09.2007 v 19:?? do doby exitu svedčí s vysokou pravdepodobnosťou pre rozvoj koronárnej ischémie, ktorá vyústila v srdečné zlyhanie. Znalec tiež poukázal na nízku formálnu a miestami i obsahovú úroveň zdravotnej dokumentácie pacientky v priebehu pobytu u žalovaného (nečitateľnosť, nemožnosť určenia dňa dekurzu, chýbajúca úplná identifikácia lekára, dátum na jednom z EKG záznamu je uvedený deň kedy pacientka už nežila). Znalec v poznámke uviedol, že poskytovaná zdravotnícka starostlivosť nemôže nikdy garantovať správny výsledok, ale vždy by mala garantovať správny diagnostický a liečebný postup. Ak je dodržaný správny postup, potom je nutné vnímať smrť pacientov vždy ako nevyhnutelný výsledok prirodzeného a liečbou neovplyviteľného priebehu ochorenia. Pokiaľ správny postup dodržaný nie je, či sú pochybnosti o jeho správnosti, príčinný vzťah medzi zvoleným postupom a klinickým výsledkom nepôjde nikdy úplne vylúčiť a rodina bude mať vždy pocit, že ich blízky zomrieť nemusel.

15.5. Znalecká organizácia forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o., znalecká organizácia v odbore Zdravníctvo a farmácia vypracovala znalecký posudok číslo 06/2012 zo dňa 05.01.2012 vo veci posúdenia poskytovania zdravotnej starostlivosti o B.. L. K. na základe zadania vyšetrovateľa (uznesenie zo dňa 14.01.2011) Okresného riaditeľstva PZ v Bratislave III, odbor kriminálnej polície, I. oddelenie všeobecnej kriminality v trestnej veci prečinu usmrtenia podľa § 149 ods. 1, 2 písm. a) Trestného zákona vedenej pod číslom ČVS: ORP-567/OVK-B3-2010. Znalecký posudok číslo 06/2012 vypracovali znalci MUDr. Ľuboš Drgoňa, CSc. interná medicína, MUDr. Martin Balko, anesteziológia a resuscitácia, MUDr. Norbert Moravanský, PhD., súdne lekárstvo a MUDr. JUDr. Peter Kováč, PhD. súdne lekárstvo. Znalci v znaleckom posudku uviedli, že po komplexnej analýze podkladov a na ich základe mohli konštatovať, že L. K. mala pred hospitalizáciou stanovené diagnózy pokročilá chronická vénová insuficiencia (chronická žilová nedostatočnosť) 6. triedy podľa CEAP (žilový vred predkolenia), artériová hypertenzia (vysoký krvný tlak) a u pacientky existovalo podozrenie na periférne artériové okluzívne ochorenie dolných končatín (nedokrvenie dolných končatín v dôsledku

aterosklerotického zúženia ich tepien), ischémiu myokardu (nedokrvenie srdcového svalu) a diabetes mellitus (cukrovku). Na otázku čo bolo príčinou smrti poškodenej a kedy zomrela uviedli, že príčinu smrti poškodenej nemožno jednoznačne stanoviť, pretože podľa návrhu prehládajúceho lekára (W. B. W., Patologicko-anatomické pracovisko Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou) nebola nariadená pitva, pričom indikácia patologicko-anatomickej pitvy je plne v kompetencii prehládajúceho lekára. V prípade úmrtia menovanej nebolo nevyhnutné vykonať pitvu z medicínskej indikácie t.j. pitva z medicínskeho hľadiska nebola nevyhnutná. Podľa priebehu ochorenia možno s vysokou pravdepodobnosťou predpokladať, že príčinou smrti bola komplikácia základného ochorenia t.j. infarktu srdcového svalu (vzniknutého 13.09.2007). Príčinou smrti bol najpravdepodobnejšie reinfarkt (opakovaný infarkt srdcového svalu) resp. malígna arytmia (život ohrozujúca porucha srdcového rytmu) na podklade výraznej ischémie myokardu (nedokrvenie srdcového svalu). Poškodená B. L. K. zomrela podľa predloženej zdravotnej dokumentácie a Listu o prehládke mŕtveho dňa XX.XX.XXXX v čase o 7:00. Na otázku či bola konaním porušená dôležitá povinnosť zdravotníckeho personálu a ak áno aká znalci uviedli, že zastávajú názor, že v prípade pani B. L. K. došlo k podceneniu jej klinického stavu v inkriminovanom čase, a teda k porušeniu dôležitej povinnosti lekárov a poukázali

- na podľa nich predčasný a neidikovaný preklad pacientky dňa 16.09.2007 z kontinuálne monitorovaného lôžka Oddelenia koronárnej starostlivosti na nemonitorované lôžko Kliniky srdcovej chirurgie a tento postup považovali za postup non lege artis t.j. nie v súlade so zásadami správnej liečby. Uviedli, že dňa 15.09.2007 v ranných hodinách sa na EKG opakovane zaznamenala závažná porucha srdcového rytmu - tachykardia so širokým komplexom QRS, pravdepodobne komorová. Zo záznamov resp. z dokumentácie nebolo možné posúdiť či išlo o tzv. pretrvávajúce alebo nepretrvávajúce tachykardie. Ide o poruchy srdcového rytmu, ktoré môžu pacienta bezprostredne ohroziť na živote. Uvedený typ poruchy srdcového rytmu vyžaduje kontinuálne monitorovanie EKG, ktoré umožní okamžite rozpoznať stav, vyžadujúci zásah na záchranu života.

- na skutočnosť, že v zdravotnej dokumentácii chýba vyhodnotenie EKG záznamu zo dňa 17.09.2007 o 19:24:56, pričom na uvedenom zázname je prítomná dynamika vývoja oproti predchádzajúcemu záznamu zo dňa 17.09.2007 o 10:07:52 hod. a táto zmena v EKG zázname vyvoláva podozrenie na možnosť opätovného infarktu (reinfarktu) srdcového svalu resp. zvýraznenie ischémie (nedokrvenia) srdcového svalu. Nevyhodnotenie EKG záznamu je postup non lege artis t.j. proti zásadám správnej liečby,

- klinický stav menovanej si vyžadoval kontinuálne monitorovanie EKG (elektrokardiografia) a vylúčenie recidívy závažnej ischémie, ktoré však sa nerealizovali 17.09.2007 o 19:15 ani pri recidíve ťažkostí o 23:55. Tento postup vyhodnotila znalecká organizácia ako podcenenie klinického stavu a postup non lege artis t.j. v rozpore s postupmi správnej liečby,

- v zdravotnej dokumentácii chýba vyhodnotenie a špecifikácia ordinovaných kardiomarkerov z času ťažkostí pacientky dňa 17.09.2007 o 19:15 hod.

Znalecká organizácia k ordinovaniu vnútro svalovo podaného lieku Methylergometrínu dňa 17.09.2007, ktoré podanie bolo odporučené gynekológom na zastavenie krvácania z maternice uviedla, že čas podania nie je možné zo zdravotnej dokumentácie stanoviť a podanie lieku je pre pacientov s ochorením srdca a ciev kontraindikované. Podanie lieku považovali znalci za sporné podľa dostupnej zdravotnej dokumentácie boli toho názoru, že tento prípravok nemal byť B. L. K. podaný.

Znalci tiež uviedli, že pre zhoršenie stavu - bolesti pri dýchaní a sťaženie nádychu o 19:15 ordinoval službukonajúci lekár vnútrošľivové podanie Synthoúhylinu, Magnesium sulphuricum a infúziu Ringerovho roztoku a inhaláciu kyslíka, liečbu, ktorá nebola kontraindikovaná, ale v danom okamihu došlo k non lege artis postupu, pretože podľa dokumentácie nebol vyhodnotený záznam EKG, realizovaný o 19:24:56, podľa ktorého bolo možné vysloviť podozrenie na zhoršenie nedokrvenia srdcového svalu (zvýraznenie ischémie myokardu). Tento stav vyžadoval zintenzívnenie terapie ischémie myokardu a kontinuálne monitorovanie EKG, ktoré sa podľa dokumentácie nerealizovalo. Opätovné zhoršenie stavu nastalo o 23:55 v zmysle zlého dýchania. Iný službukonajúci lekár ordinoval nešpecifickú liečbu - inhaláciu kyslíka, Magnesium sulphuricum a liek na upokojenie Lexaurin. EKG záznam v tom čase ordinovaný nebol. Je možné opodstatnene konštatovať, že príčina zhoršenia klinického stavu pacientky bola rovnaká ako v čase 19:15 hod. - zhoršená ischémia myokardu. Ordinovaná liečba bola nešpecifická, nešlo o adekvátnu príčinnú terapiu ischémie myokardu a tento postup nie je možné považovať za postup správnej liečby. Na otázku čo bolo príčinou vzniku zhoršenia zdravotného stavu z medicínskeho hľadiska znalci uviedli, že príčinu zhoršenia zdravotného stavu nemožno jednoznačne a vyčerpávajúco stanoviť, pretože podľa návrhu prehládajúceho lekára nebola nariadená pitva, avšak podľa klinického priebehu ochorenia a dostupných zdravotných záznamov (hlavne vývoja zmien na EKG) je možné opodstatnene predpokladať, že príčinou zhoršenia zdravotného stavu bola komplikácia základného ochorenia t.j.

infarktu srdcového svalu (vzniknutého dňa 13.09.2007), najpravdepodobnejšia pretrvávajúca ischemia myokardu, prípadne reinfarkt srdcového svalu. Znalci tiež uviedli, že v prípade úmrtia B.. L. K. dominuje nízka formálna a miestami aj obsahová úroveň zdravotnej dokumentácie. V prípade na viacerých miestach nie je možné stanoviť dátum dekurzu, plne identifikovať meno ordinujúceho lekára. Na zázname EKG je dátum 16.10.2007 t.j. deň kedy pacientka už nežila. Uvedené poznámky poukazujú na nedôsledné vedenie zdravotnej dokumentácie, čo je vo všeobecnosti chybný postup pri liečbe poškodenej pacientky.

15.6. V priebehu konania žalovaný predložil rozbor 24 hodinového záznamu EKG Holter zo dňa 17.09.2007 a 18.09.2007 pacientky B.. L. K.. Podľa žalovaného Analýza bola vyhotovená pre účely dôkazného konania v prejednávanej veci z archivovaného originálu (diskety) EKG Holter a pokrýva obdobie 21 hodín 44 minút srdcového rytmu pacientky pred úmrtím. Hodnotenie bolo vykonané povereným kardiológom so špecializáciou na arytmiu a kardiostimuláciu v NÚSCH, a.s. (žalovaného) W.. L.T. U. a správnosť hodnotenia preveril a potvrdil B.. W.. L. K., H., primár oddelenia arytmií a kardiostimulácie dňa 04.04.2013.

15.6.1. Z Analýzy záznamu 24-hodinového EKG záznamu pacientky vyplýva, že v priebehu sledovaného obdobia od napojenia Holter EKG 17.09.2007 o 11:13 až do 18.09.2007 06:26 pretrváva stabilný sínusový rytmus s vyhovujúcou frekvenciou (v priemere 80-90/min) s premenlivými zmenami repolizačnej časti krivky dominantne v zmysle elevácií ST segmentu variabilnej amplitúdy. Limitáciou tohto nálezu je počítačová rekonštrukcia EKG zvodov, ktorá významne znižuje špecifitu nálezu. O 6:26 vznik paroxysmu fibrilácie predsiení s frekvenciou 140-150/min (max 171/min.). Pri tejto arytmií s rýchlou komorou odpoveďou nie je repolizačná časť krivky zodpovedne hodnotiteľná. Následné ukľudnenie frekvencie na 60/min. O 06:28 v zázname početné rytmické pohybové artefakty, ktoré prekrývajú záznam pretrvávajúcej fibrilácie predsiení s pokojovou komorovou odpoveďou 60/min. Pri reanimačných aktivitách dočasne nachádzame regulárny rytmus bez prítomnosti vlny P. V ďalšom priebehu resuscitácie nedokumentujeme žiadnu malígnu komorovú arytmiu, tachyarytmiu na EKG zázname je fibrilácia predsiení s prechodne rýchlou komorovou odpoveďou. Terminálny nachádzame obraz idioventrikulárneho rytmu v.s. pri elektromechanickej disociácii. Zo záveru vyplýva, že Holterovský EKG záznam v trvaní 21 hod. 44 min. pokrýva celé obdobie uvedeného trvania, pred exitus letalis pacientky. Preterminálne sa u pacientky objavuje paroxysmus fibrilácie predsiení s rýchlou komorovou odpoveďou, ktorý bol predchádzaný premenlivou dynamikou repolarizácie v posledných minútach pred vznikom arytmie. EKG záznam potvrdzuje, že u pacientky nedošlo k vzniku malígnej komorovej arytmie, náhle klinické zhoršenie nebolo spôsobené fatálnou komorou arytmiou, ale predpokladajú skôr náhle zrútenie hemodynamiky. Tomu zodpovedá aj terminálny EKG záznam idioventrikulárneho rytmu v kontexte pravdepodobnej elektromechanickej disociácie.

15.7. Z obsahu pripojeného vyšetrovacieho spisu Okresného riaditeľstva PZ v Bratislave III, odbor kriminálnej polície, I. oddelenie všeobecnej kriminality zn. ČVS:ORP-567/1-OVK-B3-2010 zistil, že vec sa týka trestného konania pre prečin usmrtenia podľa § 149 ods. 1, ods. 2 písmeno a, b Trestného zákona na základe trestného oznámenia podaného žalobcom v 1. a 2. rade dňa 06.07.2010 pre odôvodnené podozrenie, že neposkytnutím zdravotnej starostlivosti správne, teda porušením dôležitej povinnosti vyplývajúcej z páchatel'ovho zamestnania, postavenia alebo funkcie, došlo k spôsobeniu smrti B.. L. K. z nebanlivosti. Vyšetrovateľ Policajného zboru v Bratislave III, Úrad justičnej a kriminálnej polície Odbor justičnej polície Oddelenie všeobecnej kriminality uznesením ČVS:ORP-567/OVK-B3-2010 zo dňa 11.08.2010 začal podľa § 199 ods. 1 Trestného poriadku trestné stíhanie za prečin usmrtenia podľa § 149 ods. 1, ods. 2 písm. a), písm. b) Trestného zákona. Uznesením ČVS:ORP-567/1-OVK-B3-2010 zo dňa 10.02.2012 vyšetrovateľ podľa § 206 ods. 1 Trestného poriadku začal trestné stíhanie osôb W.. B. O. F. W.. O. K. ako obvinených z prečinu usmrtenia podľa § 149 ods. 1, ods. 2 písm. a), písm. b) Trestného zákona, keď mal za dostatočne preukázané, že menovaní naplnili svojim konaním skutkovú podstatu prečinu usmrtenia podľa § 149 ods. 1, ods. 2 písm. a), písm. b) Trestného zákona, keď svojim konaním spôsobili inému smrť porušením dôležitej povinnosti vyplývajúcej z ich zamestnania, postavenia alebo funkcie alebo uloženej im podľa zákona, pričom skutku sa dopustili na osobe vyššieho veku, lebo na podklade zistených skutočností je dostatočne odôvodnený záver, že W.. B. O. v čase o 19.15 hod. dňa 17.09.2007 ako službukonajúci lekár nevyhodnotil záznam EKG a výsledky odobratých kardiomarkerov v dekurze, podľa ktorých bolo možné stanoviť podozrenie na zhoršenie nedokrvnenia srdcového svalu poškodenej B.. L.Á. K. a následne preto nerealizoval príčinnú liečbu klinického stavu poškodenej, pričom v čase o 23.55 hod. pri recidíve ťažkostí menovanej ordinoval službukonajúci lekár W.. O. K. nešpecifikovanú liečbu - ihaláciu kyslíka, Magnésium sulphuricum a liek Lexaurin, avšak z údajov a priebehu bolo možné opodstatnene predpokladať, že príčina zhoršenie klinického stavu menovanej bola rovnaká ako v čase o 19.15 hod., čím došlo následkom opakovaného infarktu srdcového svalu,

respektíve život ohrozujúcej poruche srdcového rytmu na podklade výrazného nedokrvenia srdcového svalu u poškodenej v čase o 07.00 hod. dňa 18.09.2007 k exitus letalis. Uznesením ČVS:ORP-567/1-OVK-B3-2010 zo dňa 24.09.2012 vyšetrovateľ podľa § 215 ods. 1 písmeno d) Trestného poriadku s poukazom na § 9 ods. 1 písmeno a) Trestného poriadku trestné stíhanie zastavil, lebo trestné stíhanie bolo premlčané.

16. Žalobkyňa v 1. rade, dcéra nebohej B.. L. K., vo svojej výpovedi uviedla, že jej matka B.. L. K. bola prevezená do Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb a.s. sanitkou RPZ potom ako lekárom, ktorý so sanitkou prišiel bol diagnostikovaný infarkt myokardu. Po dopravení do zdravotníckeho zariadenia pacientke bola vykonaná koronografia a bol jej založený stent na spriechodnenie jednej z artérií, pričom jedna časť vetvy sa nepodarila spriechodniť. Pacientka bola hospitalizovaná na koronárnej jednotke. Dňa 14.09.2007 bol stav menovanej stabilizovaný, ale dňa 15.09.2007 došlo k výraznému zhoršeniu zdravotného stavu, keď v ranných hodinách mala ťažkú tachykardiu s pulzom rýchlosťou 160-200 úderov za minútu. V tom čase nastala vážna komplikácia, keď mala byť preložená z koronárnej jednotky, s čím žalobkyňa nesúhlasila, lebo stav nebol stabilizovaný. S prekladom do inej nemocnice žalobkyňa nesúhlasila, ale súhlasila s preložením pacientky na kardiochirurgické oddelenie ústavu. K prekladu došlo dňa 16.09.2007 o 14.00 hod., kedy bola pacientka napriek bolestiam v hrudníku preložená na štandardné nemonitorované lôžko. V tom čase došlo i ku komplikácii, ku gynekologickému krvácaniu, pričom však podľa laboratórnych výsledkov nebolo toto krvácanie život ohrozujúce. Dňa 17.09.2007 žalobkyňa pacientku okolo 19.00 hodine navštívila, našla ju ťažko dýchať a spotenú, a preto privolala lekára. W.. O. pacientku vyšetřil a urobil EKG, odobral kardiomarkery a povedal, že výsledky vyhodnotí. Žalobkyňa z nemocnice odišla asi o 21.00 hod. Dňa 18.09.2007 ráno, keď sa informovala o stave pacientky jej W.. V. K., švagriná, povedala, že pacientka v noci zomrela. Žalobkyňa koncom októbra 2007 po nahliadnutí do zdravotnej dokumentácie pacientky zistila, že jej výsledky boli katastrofálne. Celá vec žalobkyňu nesmierne citovo zasiahla, zasiahla ju po psychickej a citovej stránke, nebohá mama jej v živote chýba a chýbať bude, chýba jej denne, chýbajú jej rozhovory s ňou a jej rady ako staršej a skúsenejšej. Mama je pre všetkých ľudí prvá a potrebná osoba. S mamou mala veľmi dobrý vzťah, boli spolu v dennodennom kontakte. Rodičia sa rozviedli, keď mala 11 rokov a ju a jej brata vychovávala mama a podporovala ju jej rodina, jej brat a sestra. Ako dieťa žalobkyňa podstúpila vážnu operáciu dolných končatín, bola odkázaná na celodennú starostlivosť počas dvoch, troch rokov. Starala sa o ňu jej mama, ktorá si novú rodinu nezaložila. Žalobkyňa ďalej uviedla, že pracuje ako anesteziológ. Smrťou mamy sa celý jej život zmenil, pracuje na prípade a pokiaľ by mama žila využila by čas, ktorý tým trávi inak.

17. Žalobca v 2. rade, brat nebohej B.. L. K., vo výpovedi uviedol, že so svojou už nebohou sestrou boli od malička spoločne vychovávaní, mali blízke vzťahy, mali pevnú rodinnú bunku. Celý život udržiavali veľmi úzke vzťahy, ktoré sa umocnili po rozvode sestry a aj pri stavbe rodinného domu v Z.. V dospelosti potom ako sa sestra rozviedla žila s nimi v Z. nepretržite. Putá sa upevnili ešte po smrti jeho manželky. Po jej srdcovej príhode prežíva traumy, lebo od rána ako mu to oznámili, čo sa stalo a potom čo večer pred tým bolo všetko v poriadku ako i z toho, ako sa k sestre správali a čo robili a čo všetko prežil. Smrť sestry považuje za zbytočnú. Nevyrovnal sa s tým doteraz. Jej odchod za nevyjasnených okolností mu nepridáva na kľude. K uplatnenej finančnej náhrade uviedol, že keďže ide o stratu najbližšieho človeka tak podľa zákona má nárok na finančné odškodnenie. Smrť sestry považuje za zbytočnú, s jej smrťou sa dodnes nevyrovnal.

18. Znalec MUDr. Ľuboš Drgoňa, znalec v odbore zdravotníctvo, odvetvie interná medicína, ktorý vypracoval spolu s MUDr. Moravanským v rámci trestného konania vo veci posúdenia poskytovania zdravotnej starostlivosti o B.. L. K. u žalovaného znalecký posudok č. 06/2012, ktorý bol podaný znaleckou organizáciou forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. vo výpovedi uviedol, že na záveroch uvedených v znaleckom posudku trvá s tým, že podľa ich názoru v terminálnej starostlivosti o menovanú od 15.09.2007 do jej smrti došlo k niektorým postupom, ktoré nemožno hodnotiť ako lege artis. K dispozícii mali kópiu zdravotnej dokumentácie nebohej z predmetnej hospitalizácie a okrem non lege artis postupu konštatovali aj pomerne nízku formálnu a obsahovú stránku zdravotnej dokumentácie. K príčine smrti uviedol, že tak ako je konštatované v znaleckom posudku nebola vykonaná pitva a o príčine smrti sa domnieva s istou mierou pravdepodobnosti, že jej príčinou bol infarkt. Smrť mohla nastať v príčine opakovaného infarktu a nemožno vylúčiť ani poruchu srdcového rytmu, pričom tento záver je podložený i výsledkami EKG, z ktorého je zjavné, že arytmia bola prítomná 15.09.2007 ráno, a z ktorého sú zrejmé i ischemické zmeny na srdci. Podľa znalca iné príčiny

úmrtia sú výrazne menej pravdepodobné. Znalec tiež uviedol, že v prípade, že by menovaná bola na monitorovanom lôžku, teda že by nebola preložená z oddelenia koronárnej starostlivosti bola by väčšia pravdepodobnosť zachytenia komplikácie a jej včasného riešenia, pričom však nie je možné vylúčiť, že i pacient, ktorý je monitorovaný prístrojmi pri infarkte resp. poruche srdcového rytmu zomrie, keď komplikácie pri infarkte myokardu majú svoju mortalitu aj v prípade adekvátneho liečebného postupu.

18.1. Znalec MUDr. Norbert Moravský, PhD. znalec v odbore zdravotníctvo, odvetvie súdne lekárstvo, ktorý sa podieľal na vypracovaní znaleckého posudku č. 06/2012, znaleckého posudku znaleckej organizácie forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o., vypracovaného v rámci trestného konania vo veci posúdenia poskytovania zdravotnej starostlivosti o B.. L. K. u žalovaného vo výpovedi uviedol, že na záveroch uvedených v znaleckom posudku trvá. Znalecké dokazovanie sa týkalo posúdenia postupov pri prvotnej liečbe X.. K., k okolnostiam jej prekladu v rámci dvoch pracovísk Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb a.s. a boli posudzované i okolnosti bezprostredných dní po preložení na Kliniku chirurgie srdca, a aj okolnosti úmrtia menovanej v tomto zdravotníckom zariadení. Svedok uviedol, že ako súdny lekár i napriek nevykonaniu pitvy môže konštatovať, že existuje dôvodné medicínske podozrenie, že smrť B.. L. K. príčinne súvisí s ochorením srdca a s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Tiež uviedol, že pri dodržaní správneho postupu liečby by v intenciách znaleckého posudku boli šance na prežitie pani X.. K. vyššie. K podkladom pre vypracovanie znaleckého posudku uviedol, že vychádzali zo zdravotnej dokumentácie žalovaného a z ostatných dokladov, ktoré sú v znaleckom posudku uvedené. Dokumentácia od žalovaného je kontinuálna, obsahuje i informácie o období pred hospitalizáciou a pre zodpovedanie otázok zadávateľa (vyšetrovateľa v trestnom konaní) nepovažovali za nevyhnutné ďalšie doplnenie zdravotnej dokumentácie.

19. Svedkyňa W.. V. K., ošetrujúca lekárka nebohej B.. L. K., ktorá bola nevestou nebohej (manželka syna nebohej) vo výpovedi uviedla, že ťažkosti nebohej sa začali už v roku 2003. Nebohá nemala záujem o komplexné vyšetrenie s tým, že uvádzala, že všetku zdravotnú starostlivosť jej poskytuje jej dcéra, žalobkyňa v 1. rade. B.. L. K., ktorá pri návšteve u nej doma za prítomnosti detí svedkyne skolabovala, bola potom, ako svedkyňa zabezpečila voľné miesto u žalovaného, prevezená na oddelenie koronárnej starostlivosti, kde ju následne vyšetrili a zistili, že v jej prípade sa jedná o akútnu trombózu jednej zo srdcových ciev. Pacientke sa naložil stent, ktorý zabezpečil priechodnosť. Po oznámení dňa 14.09.2007, že pacientka bude transportovaná do rájonnej nemocnice, keď profesor K. oznámil, že jej stav už nevyžaduje ich starostlivosť, bola svedkyňa žalobkyňou a svojim manželom, synom pacientky, požiadaná, aby bola pacientka preložená na oddelenie srdcovej chirurgie, kde svedkyňa pracovala. Po preložení bola pacientka na gynekologickom vyšetrení z dôvodu, že masívne krvácala a bol jej predpísaný liek, ktorý jej spolu so žalobkyňou následne podali. Pacientka bola stabilizovaná, nemala žiadne zhoršenie stavu, nestražovala sa na bolesti v hrudníku. Asi o 19.30 hod. svedkyňa volala žalobkyňa, že pacientke sa zle dýcha a tak jej odporučila, aby kontaktovala službu konajúceho lekára. Asi o 21.30 hod., keď svedkyňa volala do ústavu jej službu konajúca sestra oznámila, že žalobkyňa s W.. O. pacientku vyšetrili a urobili jej odbery. Následne žalobkyňa svedkyňa telefonicky oznámila, že pacientka je stabilizovaná, že sa zlepšila a nie je potrebné, aby do ústavu chodila. Následne ráno dňa XX.XX.XXXX keď svedkyňa prišla do služby o 7.00 hod., bola informovaná, že pacientke sa priťažilo, bola resuscitovaná a je na ARO. Po príchode na ARO svedkyňa zistila, že pacientka je mŕtva.

Ohľadne záznamu 24 hodinového Holter EKG svedkyňa uviedla, že dôvodom prečo nie sú výsledky tohto vyšetrenia súčasťou zdravotnej dokumentácie pacientky je ten, že po úmrtí p. K. tieto výsledky vyhodnocovala a v strese a v žiali ich zabudla v stole a až neskôr ich založila do zdravotnej dokumentácie a do archívu. Výsledok tohto monitoringu nebol uvedený v prepúšťacej správe nebohej z dôvodu, že monitoring holtru sa musí najprv nahráť do systému, čo nejaký čas trvá a prepúšťacia správa bola vygenerovaná hneď ráno a bola transportovaná spolu s telom nebohej. Svedkyňa tiež uviedla, že za príčinu smrti možno považovať srdcové ochorenie, infarkt myokardu, srdcové zlyhanie, pľúcnu embóliu, a aj gynekologické masívne krvácanie do brucha.

19.1. Svedkyňa W.. O. Ž., zamestnaná u žalovaného na oddelení anesteziológie a intenzívnej medicíny ako anesteziológ uviedla, že bola privolaná k resuscitácii pacientky, resuscitáciu vykonávala štandardným spôsobom, resuscitácia sa nepodarila a pacientka zomrela. K resuscitácii ju privolal službukonajúci lekár W.. K. ráno, ale presný čas si už nepamätala. Resuscitácia prebiehala štandardným spôsobom tak ako v každom inom prípade. Pacientka nezareagovala na lieky, na adrenalín a ani na masáž srdca. Oživovanie prebiehalo asi pol hodinu, a keď nedošlo po oživovaní k obnoveniu krvného obehu konšatovali smrť.

19.2. Svedok W.. O. K., lekár zamestnaný u žalovaného na Klinike kardiochirurgie uviedol, že na pacientku B.. L. K. si spomína len hmlisto. Voči jeho osobe bolo vedené trestné konanie, ktoré ako

nedôvodné však bolo zastavené. Z chorobopisu pacientky, ktorý si pozrel pred pojednávaním za účelom oboznámenia sa s prípadom, zistil, že pacientka bola hospitalizovaná s akútnym koronárnym syndrómom, ktorý bol intervenčne liečený. Pacientka bola neštandardne preložená na ich oddelenie kardiochirurgie z dôvodu, že na klinike pracuje jej nevesta W.. V. K.Á.. Svedok bol v nočnej službe a okolo polnoci bol privolaný sestrou z dôvodu, že pacientke nie je dobre. Pacientku fyzikálne vyšetřil, naordinoval vyšetřenia a podal liečbu. Telefonicky si následne overoval ako sa pacientka má a sestra mu oznámila, že dobre. Pacientka spala až do rána. Sestra svedkovi asi o 6:25 hod. volala, že pacientka leží v kúpeľni. Okamžite prišiel a zároveň dal zavolať i službukonajúceho z oddelenia ARO a začal s resuscitáciou. Asi dvakrát sa v priebehu resuscitácie podarilo obnoviť krvný obeh pacientke na krátku dobu. Pacientka bola nestabilná a bola prevezená na ARO. Po resuscitácii, ktorá trvala asi 40 minút, pacientka zomrela.

19.3. Svedkyňa W.. V. J., zamestnaná u žalovaného na Klinike srdcových chorôb ako lekár internista uviedla, že nebola ošetrujúcou lekárkou pacientky B.. L. K. a nemala v relevantnom čase ani službu. O veci vie len od W.. V. K.. Uviedla, že potom ako prišla do práce, jej kolegyňa W.. V. K. bola vo veľmi zlom psychickom rozpoložení a poprosila ju, aby jej vypomohla, a tak vypísala prepúšťaciu správu alebo jej a vykonala záznam do dekurzu čo znamená, že uviedla, kedy nastala smrť. Ako príčinu smrti uviedla kardiálne zlyhanie na základe informácie z ARO. Údaje do dekurzu napísala dodatočne a údaj, že pacientka zomrela o 07.00 hod. napísala na základe oznámenia z ARO. Svedkyňa si nepamätala či list o prehliadke mŕtveho vypisovala ona, pečiatka a podpis je však jej.

19.4. Svedok W.. B. O., zamestnaný u žalovaného ako kardiochirurg na Oddelení srdcovej chirurgie uviedol, že nebol ošetrujúcim lekárom pacientky B.. L. K., v čase jej úmrtia v službe nebol a ohľadne tejto veci si už nepamätá, všetko uviedol vo svojej výpovedi v trestnom konaní. Svedok ďalej uviedol, že pre odstup času a pre jeho zdravotné a psychické problémy nie je schopný a ani sa nevie a nechce vo veci vyjadriť. Svedok si tiež nepamätal aké vyšetřenie a kedy pacientke urobil.

Zo zápisnice o výsluchu svedka zo dňa 07.12.2010 vykonaného v rámci trestného konania v trestnej veci ČVS:ORP-567/OVK-B3-2010 vyplynulo, že svedok bol vypočutý v rámci trestného konania ako svedok. Vtedy uviedol, že na pacientku si spomína veľmi slabo, pacientka bola u nich hospitalizovaná z dôvodu ischemickej choroby srdca po angioplastike, pamätal si, že bola preložená na ich oddelenie z iného oddelenia, ale nevedel uviesť z akých dôvodov, nepamätal si aké vyšetřenie pacientke poskytol, príčinu smrti pacientky a ani okolnosti za akých menovaná zomrela.

19.5. Svedok W.. W. N., zamestnaný u žalovaného ako kardiológ na Oddelení akútnej kardiológie vo výpovedi uviedol, že po príchode do služby mu oznámili, že pacientka je v dobrom stave, a že je dohodnuté s jej nevestou W.. V. K., že táto si pacientku preberie na chirurgické oddelenie, kde bude doliečená. Pacientku prezrel a skonštatoval, že nemá ťažkosti s výkonom, ktorý jej urobili, a že je v stabilizovanom stave. Podpísal prepúšťaciu správu, ktorá už bola vyhotovená. Viac s pacientkou nebol v kontakte. Skutočnosť, že bolo uvedené, že pacientka je preložená pre nedostatok miesta, je formalita, ktorá sa píše, pacientka bola preložená aj kvôli miestu aj kvôli dohode o preložení a aj kvôli tomu, že bola v dobrom stave. K údajom uvedeným v dekurze z 16.09.2007 čas 13:50, kde bolo uvedené, subjektívne - bolesti na hrudi, objektívne kardiopulmonálne kompenzovaná, pulz 90, 130/80, echo bez zmeny uviedol, že uvedené písal on. K pacientkou uvádzanou bolesťou na hrudi uviedol, že išlo o subjektívne vyjadrenie pacienta o jeho pocitoch. Pacientku vyšetřil, snažil sa ju upokojiť, urobil echo srdca a objektívne zhodnotil situáciu ako nie horšiu a na rozhodnutí nič nemenil. Pacientka mala objektívne parametre, ktoré nenasvedčovali zhoršeniu stavu.

19.6. B.. W.. O. K., H., zamestnaný u žalovaného ako lekár, v súčasnosti primár Oddelenia akútnej kardiochirurgie - koronárnej starostlivosti vo výpovedi uviedol, že pacientka X.. L. K. bola prijatá vo štvrtok s infarktomyokardu. O pacientku bolo postarané lege artis, bola jej poskytnutá najmodernejšia liečba v liečbe infarktu myokardu. Pacientku videl v piatok na vizite a všimol, že pacientka mala gynekologické problémy, gynekologicky krvácala, ale nebolo to masívne krvácanie a pacientka uviedla, že to má dlhú dobu a tak odporučil, aby sa na pacientku pozrel gynekológ. Viac pacientku nevidel, v sobotu a v nedeľu službu nemal a v pondelok mu referovali, že pacientka bola preložená na lôžkovú časť kardiochirurgickej kliniky. Neskôr sa dozvedel, že pacientka v utorok ráno či nadržanom zomrela. Zo strany jeho oddelenia bola pacientka riadne ošetrovaná a bola jej poskytnutá riadna starostlivosť všetko lege artis.

19.7. Svedkyňa F. Y. Z., zamestnaná ako zdravotná sestra u žalovaného na oddelení srdcovej chirurgie uviedla, že mala nočnú službu kedy pacientku i prvýkrát videla. V čase keď prišla do služby pacientka mala ťažkosti s dýchaním. Nevedela z akých dôvodov za pacientkou prišiel W.. O., ale asi ho oslovili, keď prišiel na oddelenie, aby sa na pacientku pozrel. W.. O. pacientku pozrel a sestry vykonali ordináciu podľa neho. Stav pacientky sa zlepšil, pacientka sama uviedla, že sa cíti lepšie. Pacientku kontrolovali a sledovali. V noci pacientka povedala, že sa jej zle dýcha a tak zavolali W.. K., ktorý hneď prišiel, pacientku

videl a spravil ordináciu. Pacientku ďalej kontrolovali, pacientka pospávala. Ráno keď pacientku budili pacientka povedala, že je jej dobre. Potom ako pacientka zazvonila a oznámila, že je jej zle, zavolali W. K., ktorý hneď prišiel. Pacientka upadla do bezvedomia a lekár začal resuscitovať. Následne volali ARO, pomáhali pri resuscitácii a následne pacientku zobrali na JISku. Konkrétne aké úkony pacientke robili a či jej dávali lieky si svedkyňa nepamätala. K ošetrovateľskému záznamu z 17.09.2007 a 18.09.2007 svedkyňa uviedla, že v zázname nie je jej písmo, tento písala staničná sestra p. O. a z akého dôvodu to uviesť nevedela.

19.8. Svedkyňa N. N. rodená Č.Á., zamestnaná u žalovaného ako zdravotná sestra na oddelení srdcovej chirurgie vo výpovedi uviedla, že v relevantnom čase dňa 17.09.2007 mala nočnú službu a pacientka jej povedala, že sa jej zle dýcha. Pacientku kontrolovali a potom volali lekára a sestry splnili ordinácie. Do rána bolo dobre. Ráno pacientka zazvonila, že sa má horšie, zavolali lekára a po jeho príchode pacientku oživovali, prebiehala resuscitácia a následne pacientka bola prevezená na ARO. Svedkyňa tiež uviedla, že podrobnosti si už bližšie nepamätá. K ošetrovateľskému záznamu z 17.09.2007 a 18.09.2007 svedkyňa uviedla, že, údaje v zázname ona nepísala, podľa nej to písala p. O., ale podpis je jej.

19.9. Svedkyňa Z. O., zdravotná sestra, ktorá u žalovaného v roku 2007 pracovala ako staničná sestra na oddelení chirurgie a v súčasnosti pracuje ako vedúca sestra, vo výpovedi uviedla, že s pacientkou sa stretla len dňa 18.09.2007, keď prišla ráno o 06:30 hod. do služby. Pacientka mala ťažkosti, nebolo jej dobre, pacientku resuscitovali. Ohľadne resuscitácie svedkyňa uviedla, že tam bol W. K., ktorý mal službu, sestričky a predpokladala, že i W. Ž.Á., ktorá prišla z ARO. Detaily resuscitácie si nepamätala, uviedla, že išlo o bežnú resuscitáciu. Predpokladala, že pacientku predýchali, prikladali defibrilátor, bežne sa robí EKG a podávajú sa intravenózne liečivá.

Pri opätovnom výsluchu vykonanom z dôvodu vysvetlenia okolností, ktoré vyplynuli zo svedeckej výpovede svedkyne N. N. F. F. Y. Z. svedkyňa k zápisom do ošetrovateľského záznamu z 17.09.2007 a 18.09.2007 uviedla, že do dokumentácie sú oprávnené a povinné zapisovať údaje sestry, ktoré sú v službe a ona. Nie vždy sestra, ktorá urobí úkon to i zapíše, lebo to nestihne a zapíše to iná sestra, ktorá má službu. V tomto konkrétnom prípade ju sestry poprosili, aby úkony zapísala ona. Na lístku bol zapísaný čas, ordinácie, teda čo sestra podala. Bolo to z dôvodu, že pacientka bola resuscitovaná, išla na ARO a chorobopis išiel s ňou a sestry to nestihli zapísať. Po tom ako bol chorobopis vrátený, asi po 2 - 3 hodinách, údaje zapísala. Údaje zapisovala aj ona, keď kontrolovala chorobopisy ako ich nadriadená. K záznamom z 17.09. a 18.09. svedkyňa uviedla, že záznamy zapísala ona, ale sestra, ktorá úkony vykonala to podpísala.

19.10. Svedkyňa X. W., zamestnaná u žalovaného ako zdravotná sestra pri lôžku na oddelení srdcovej chirurgie, uviedla, že ohľadne pacientky B. L. K. vie, že ležala na ich oddelení. Pacientku si pamätá z jej nočnej služby, kedy však pacientka nemala žiadne ťažkosti. Po nočnej službe mala dva dni voľno, a keď prišla do práce, pacientka už u nich na oddelení neležala. Pri úmrtí pacientky nebola.

19.11. Svedkyňa W. W., ktorá u žalovaného pracovala 44 rokov ako sanitárka a v mája 2014 odišla do dôchodku uviedla, že naposledy u žalovaného pracovala na oddelení chirurgie. Ohľadne hospitalizácie pacientky B. L. K. uviesť nič nevedela, na nič si nepamätala.

19.12. Svedok W. B. W., zamestnaný ako primár Patologicko - anatomického pracoviska Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Antolská 11, Bratislava vo výpovedi uviedol, že žalovaný spadá pod spádovú oblasť ich pracoviska, čo znamená, že v prípade úmrtia pacienta u žalovaného sú telesné ostatky pacienta prevezené na ich pracovisko a v prípade rozhodnutia o výkone pitvy túto vykonajú. V prejednávanej veci si vyhľadal protokol v súvislosti s úmrtím B. L. K. a zistil, že pacientka bola na ich pracovisko prevezená, bolo jej pridelené registračné číslo a on rozhodol, že výkon pitvy sa neuskutoční. Výkon pitvy nenariadil, nakoľko diagnózy boli jasné. Svedok sám totiž nezávisle rozhoduje či sa pitva uskutoční alebo nie a to na základe štúdia dokumentácie zomrelého. Skutočnosť, že v lekárskej správe je doporučené vykonať pitvu nie je pre rozhodnutie svedka relevantné, nakoľko takéto doporučenie je v lekárskej správe napísaná takmer vždy. Rozhodnutie či vykonať pitvu alebo nie je vždy na jeho rozhodnutí. Výnimkou z toho je skutočnosť, že pitvu si želá rodina, vtedy sa pitva vykoná vždy. V prejednávanej veci si však rodina pitvu neželala, s rodinou komunikoval a má k dispozícii i písomnú žiadosť, že si rodina pitvu neželala. Svedok žiadosť i predložil.

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

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

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

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

21. Každá fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy. Zásah do práva na ochranu osobnosti je konanie smerujúce k určitej zmene oproti súčasnému stavu. Zásah musí znamenať zmenu súčasného stavu k horšiemu. Neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti je každé konanie či opomenutie, ktoré zasahuje do práv fyzickej osoby chránených zákonom a je v rozpore s povinnosťou zásahu stanovenými právnym poriadkom. Neoprávneným zásahom je zásah do osobnosti fyzickej osoby, ktorý je v rozpore s objektívnym právom pričom dotknutá môže byť akákoľvek zložka osobnosti fyzickej osoby. Rešpektovanie súkromného života zahŕňa aj právo na vytváranie a rozvíjanie vzťahov s ďalšími ľudskými bytosťami a jeho súčasťou je tiež rodinný život zahrňujúci aj vzťahy medzi blízkymi príbuznými. Protiprávne narušenie týchto rodinných vzťahov zo strany iného predstavuje neoprávnený zásah do práva na súkromný a rodinný život fyzickej osoby. K vzniku občianskoprávnej sankcie za nemajetkovú ujmu spôsobenú zásahom do osobnosti fyzickej osoby musí byť ako predpoklad zodpovednosti splnená podmienka existencie zásahu objektívne spôsobilého vyvolať nemajetkovú ujmu spočívajúceho v porušení alebo ohrození osobnosti fyzickej osoby v jej fyzickej ale i morálnej integrite, tento zásah musí byť neoprávnený (protiprávny) a musí existovať príčinná súvislosť medzi zásahom a jeho neoprávnenosťou. Účelom poskytnutia primeraného zadostučinenia je poskytnúť fyzickej osobe za neoprávnený zásah do jej osobných práv primerané zadostučinenie. Podmienkou respektíve predpokladom na uplatnenie satisfakčnej žaloby je existencia nemajetkovej ujmy, teda to, že k neoprávnenému zásahu došlo a nemajetková ujma už vznikla. Domáhať sa možno satisfakcie morálnej a satisfakcie majetkovej. Pre priznanie primeraného zadostučinenia - finančnej náhrady sa okrem iného vyžaduje vznik nemajetkovej ujmy na osobnosti fyzickej osoby a príčinná súvislosť medzi neoprávneným zásahom a vznikom takejto kvalifikovanej ujmy. Primerané zadostučinenie slúži k vyváženiu a zmierneniu nemajetkovej ujmy, ktorá vznikla neoprávneným zásahom do práv fyzickej osoby. Pri náhrade nemajetkovej ujmy musí byť preukázané, že sú tu okolnosti preukazujúce, že v konkrétnom prípade nestačí zadostučinenie podľa § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka a to najmä z hľadiska intenzity, trvania a rozsahu nepriaznivých následkov vzniknutých žalobcovi domáhajúcemu sa primeraného zadostučinenia, vzhľadom na jeho postavenie v rodine a spoločnosti.

22. Žalobca v 1. a 2. rade sa domáhal náhrady nemajetkovej ujmy, ktorá im vznikla v dôsledku neoprávnených zásahov do ich práva na ochranu osobnosti v dôsledku nesprávneho postupu žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo jej B.. L. K., ktorá dňa XX.XX.XXXX zomrela. Žalobca v 1. a 2. rade mal za to, že žalovaný pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti o pacientku B.. L. K., matku žalobkyne v 1. rade a sestru žalobcu v 2. rade, nepostupoval v súlade s § 4 ods. 3, 5 zákona č. 576/2004 Z.z. v dôsledku čoho došlo k zásahu do ich práva na vedenie súkromného a rodinného života.

23. Súd vychádzajúc zo skutkových tvrdení strán sporu, z včasného popretia skutkových tvrdení protistrany, z návrhov na vykonanie dôkazov, námietok k týmto návrhom protistrany a včas uplatnených hmotnoprávných námietok mal za preukázané, čo ani medzi stranami sporu nebolo sporné, že B.. L. K. dňa XX.XX.XXXX zomrela v Národnom ústave srdcových a cievnych chorôb, a.s., v zdravotníckom zariadení. Pani B.. L. K. bola prijatá do Národného ústavu srdcových a cievnych chorôb, a.s. dňa 13.09.2007 na oddelenie akútnej kardiológie s diagnózou akútneho transmuralného infarktu myokardu spodnej steny. Bola uskutočnená koronografia a následná koronárna intervencia so zavedením stentu. Dňa 16.09.2007 bola preložená v rámci ústavného zariadenia žalovaného na Klinikum srdcovej chirurgie. Podľa prepúšťacej správy oddelenia invazívnej kardiológie bola preložená po dohovore v hemodynamicky stabilizovanom stave. Pacientka sa sťažovala 17.09.2007 o 19:.. na bolesti pri dýchaní čo bolo uzavreté podľa zápisu v chorobopise ako bronchospasmus a bolo nariadený odber kardiomarkerov, podanie magnézia a syntophyllinu. Podľa zápisu o 20:15 bol stav zlepšený. Pri čase 23:55 bolo uvedené pac.

Sa zle dýcha a bol podaný lexaurin 1,5 mg, O₂ 2L/min... Astrup, telefonicky X.. K. 1 á MgSO₄ 10% do 100 ml FR. Ďalší zápis je 6:30 je uvedené privolané OAIM pac v bezvedomí, dýcha spontánne, AS nepravidelná, pulzácia hmatné cca o 2 min. prestáva byť hmatné, začíname KPCR OTI, externá masáž srdca a adrenalín celkovo 25 mg i.v. prítomná pulzácia na karotídach, pac preložená na OAIM, OAIM nepodarilo sa obnoviť cirkuláciu ... 7:00 EL. Pani B.. L. K. dňa XX.XX.XXXX o 07:00 hod. zomrela. Podľa Listu o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí pani K. zomrela dňa XX.XX.XXXX v nemocnici. V časti príčina smrti podľa klinického nálezu bola ako choroba (stav), ktorá priamo privodila smrť uvedená akútny reinfarkt, predchádzajúce príčiny st. p. STEMI a ako prvotná príčina bolo uvedené ICHS. V časti iné závažné chorobné stavy a zmeny bolo uvedené artériová hypertenzia. Listu o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí podpísala a odtlačkom svojej pečiatky opatřila W.. V. J., internista.

24. Spornou skutočnosťou medzi stranami sporu ostala skutočnosť, či k smrti B.. L. K., matky žalobkyne v 1. rade a sestry žalobcu v 2. rade došlo v dôsledku konania žalovaného, či jeho opomenutia, pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti menovanej, teda skutočnosť, že konaním žalovaného neposkytnutím zdravotnej starostlivosti lege artis ich najbližšej príbuznej došlo k zásahu do ich práva na ochranu osobnosti. Podľa žalovaného nebola preukázaná príčina úmrtia pacientky a príčinná súvislosť medzi neoprávneným zásahom žalovaného do osobnostných práv na vedenie súkromného a rodinného života žalobkyne v 1. rade a žalobcu v 2. rade.

25. Podľa § 193 Civilného sporového poriadku súd je viazaný rozhodnutím ústavného súdu o tom, či určitý právny predpis nie je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavným zákonom alebo medzinárodnou zmluvou, ktorou je Slovenská republika viazaná. Súd je tiež viazaný rozhodnutím ústavného súdu alebo Európskeho súdu pre ľudské práva, ktoré sa týkajú základných ľudských práv a slobôd. Ďalej je súd viazaný rozhodnutím príslušných orgánov o tom, že bol spáchaný trestný čin, priestupok alebo iný správny delikt postihuteľný podľa osobitného predpisu, a o tom, kto ich spáchal, ako aj rozhodnutím o osobnom stave, vzniku alebo zániku spoločnosti.

Podľa § 391 ods. 2 Civilného sporového poriadku ak bolo rozhodnutie zrušené a ak bola vec vrátená na ďalšie konanie a nové rozhodnutie, súd prvej inštancie je viazaný právnym názorom odvolacieho súdu. 25.1. Ústavný súd Slovenskej republiky v náleze zn. II. ÚS 337/2019-51 zo dňa 26.05.2020 (bod 6 tohto rozsudku) okrem iného uviedol, že v konaní predložené dva znalecké posudky, ktoré sa zhodujú v záveroch o nevhodnosti poskytnutej medikamentóznei liečby a ďalších non lege artis postupov v poinfarktovom stave pacientky, ktoré prinajmenšom nasvedčujú a nevylučujú, že tento nesprávny postup žalovaného prispel alebo bol spôsobilý prispieť k privodeniu akútneho reinfarktu. Nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť nemusí byť výlučnou (jedinou) bezprostrednou príčinou úmrtia. Pre vznik zodpovednosti zdravotníckeho zariadenia postačí, ak nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť prispela k negatívnemu následku, bola jednou z viacerých príčin smrti. Prípadné spolupôsobenie viacerých faktorov je potrebné zohľadniť až pri určovaní výšky finančného zadostučenenia.

25.2. Krajský súd v Bratislave ako súd odvolací vo svojom zrušujúcom rozhodnutí č.k. 15Co/84/2020-746 zo dňa 30.10.2020 (bod 7 tohto rozsudku) okrem iného uviedol, že rozhodnutie súdu prvej inštancie o zamietnutí žaloby zrušil ako predčasné, nakoľko súd nemal jednoznačne za preukázané, že zavineným konaním pracovníkov žalovaného nedošlo k úmrtiu rodinného príslušníka žalobcov v 1., 2. rade, keďže sa riadne nevysporiadal s dôkazom predloženým žalobcami, a to listinou o prehliadke mŕtveho a štatistickým hlásením o úmrtí, nevyhodnotil námietky žalobcov k listinnému dôkazu, ktorý predložil žalovaný a to EKG - Holterov záznam. Odvolací súd uložil súdu prvej inštancie povinnosť opätovne zistiť či príčinou úmrtia B.. L. K. bolo protiprávne konanie žalovaného, teda či existuje príčinná súvislosť medzi tvrdeným protiprávnym konaním žalovaného a vznikom ujmy žalobcom v 1., 2. rade na ich súkromnom a rodinnom živote

26. Žalobca v 1. a 2. rade predložili v priebehu konania vo veci posúdenia poskytovania zdravotnej starostlivosti o B.. L. K. dva znalecké posudky.

26.1. Znalecký posudok číslo 52/2008 zo dňa 25.11.2008 vypracovaný Doc. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM, znalec menovaným rozhodnutím Krajského súdu v Hradci Králové pre základný odbor zdravotníctvo, odvetvia rôzne so špecializáciou anesteziológia, resuscitácia a intenzívna medicína (bod 15.4. tohto rozsudku) na základe zadania žalobkyne v 1. rade, v závere ktorého znalec uviedol, že z hľadiska postupu diagnostiky a terapie v priebehu zhoršovania stavu menovanej dňa 17.09.2007, považuje poskytnutú zdravotnú starostlivosť za nesprávnu, že bolo v možnostiach ošetrojúceho lekára rozpoznať zhoršenie stavu a zahájiť postup, ktorý by vylúčil i ostatné možné závažné príčiny obtiaží pacientky, hlavne vylúčenie novej akútnej ischémie myokardu, pre ktorú svedčila dušnosť, tachykardia

a zmeny na EKG. Znalec tiež uviedol, že vzťah medzi poskytnutou starostlivosťou a úmrtím pacientky nie je možné vylúčiť, absencia pitevného nálezu znemožňuje kvantifikovať mieru pravdepodobnosti uvedeného stavu. Priebeh choroby od vzniku obtiaží pacientky dňa 17.09.2007 v 19.?? do doby exitu však s vysokou pravdepodobnosťou svedčí pre rozvoj koronárnej ischémie, ktorá vyústila v srdečné zlyhanie.

26.2. Znalecký posudok číslo 06/2012 zo dňa 05.01.2012 vypracovaný znaleckou organizáciou forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o., znalecká organizácia v odbore Zdravotníctvo a farmácia (bod 15.5. tohto rozsudku), vypracovaný na základe zadania vyšetrovateľa (uznesenie zo dňa 14.01.2011) Okresného riaditeľstva PZ v Bratislave III, odbor kriminálnej polície, I. oddelenie všeobecnej kriminality v trestnej veci prečinu usmrtienia podľa § 149 ods. 1, 2 písm. a) Trestného zákona vedenej pod číslo ČVS: ORP-567/OVK-B3-2010. V znaleckom posudku znalci znaleckej organizácie uviedli, že podľa priebehu ochorenia možno s vysokou pravdepodobnosťou predpokladať, že príčinou smrti bola komplikácia základného ochorenia t.j. infarktu srdcového svalu (vzniknutého 13.09.2007) a príčinou smrti bol najpravdepodobnejšie reinfarkt (opakovaný infarkt srdcového svalu) resp. malígna arytmia (život ohrozujúca porucha srdcového rytmu) na podklade výraznej ischémie myokardu (nedokrvenie srdcového svalu). Podľa záverov znaleckého posudku v prípade pani B. L. K. došlo k podceneniu jej klinického stavu v inkriminovanom čase, a teda k porušeniu dôležitej povinnosti lekárov. Za nesprávny postup pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti menovanej, teda za postup non lege artis t.j. postup nie v súlade so zásadami správnej liečby označili podľa nich predčasný a neidikovaný preklad pacientky dňa 16.09.2007 z kontinuálne monitorovaného lôžka Oddelenia koronárnej starostlivosti na nemonitorované lôžko Kliniky srdcovej chirurgie, v zdravotnej dokumentácii chýbajúce vyhodnotenie EKG záznamu zo dňa 17.09.2007 o 19:24:56, postup keď klinický stav menovanej si vyžadoval kontinuálne monitorovanie EKG (elektrokardiografia) a vylúčenie recidívy závažnej ischémie, ktoré sa však nerealizovali 17.09.2007 o 19:15 ani pri recidíve ťažkostí o 23:55, absenciu vyhodnotenia a špecifikácie ordinovaných kardiomarkerov z času ťažkostí pacientky dňa 17.09.2007 o 19:15 hod., nezintenzívnenie terapie ischémie myokardu a kontinuálne monitorovanie EKG, pri opätovnom zhoršení stavu o 23:55 ordinovanie nešpecifickej liečby a ordinovaniu vnútro svalovo podaného lieku Methylergometrínu dňa 17.09.2007.

Znalci tiež poukázali na nízku formálnu a miestami aj obsahovú úroveň zdravotnej dokumentácie a na nedôsledné vedenie zdravotnej dokumentácie, čo označili vo všeobecnosti za chybný postup pri liečbe poškodenej pacientky.

26.3. Žalovaný, po zrušení prvotného rozhodnutia Krajského súdu v Bratislave č.k. 10Co/68/2016-616 zo dňa 30. marca 2017 ústavným súdom nálezom č.k. II. ÚS 337/2019-51, a po zrušení rozhodnutia súdu prvej inštancie č.k. 16C/142/2010-559 zo dňa 15. októbra 2015 Krajským súdom v Bratislave uznesením č.k. 15Co/84/2020-746 z 30. októbra 2020 sa vo veci na výzvu súdu vyjadril a uviedol, že sa pridrižiava všetkých skutočností už ním uvedených v písomných vyjadreniach a ústnych prednesoch na pojednávaní, žiadne nové skutočnosti, tvrdenia a dôkazy neposkytol. Uvedené znalecké posudky, na ktoré odkazoval ústavný súd vo svojom náleze spochybnil len v tom smere, že tieto boli znalcami vyhotovené na základe neúplného poznania skutkového postupu lekárov zdravotníckeho zariadenia a opätovne poukázal na skutočnosť, že znalci v oboch znaleckých posudkoch zhodne uviedli, že bez pitevného nálezu nie je možné kvantifikovať mieru pravdepodobnosti medzi poskytovaním zdravotnej starostlivosti a úmrtím pacientky.

26.4. Súd v súvislosti s námietkou žalovaného, že znalci znaleckej organizácie forensic.sk nemali vedomosť o celkovom zdravotnom stave zomrelej uvádza, že znalec MUDr. Ľuboš Drgoň vo výpovedi uviedol, že mali k dispozícii kópiu chorobopisu oddelenia koronárnej starostlivosti žalovaného z hospitalizácie v dňoch 13. - 16.09.2007 vrátane prepúšťacej správy zo dňa 16.09.2007, kópiu chorobopisu z kliniky srdcovej chirurgie týkajúcej sa hospitalizácie menovanej v dňoch 16.09. - 18.09.2007 vrátane prepúšťacej správy pacientky zo dňa 18.09.2007 a List o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí. Znalec MUDr. Norbert Moravanský k uvedenému uviedol, že pri vypracovaní znaleckého posudku nemali kompletnú zdravotnú dokumentáciu pacientky, vychádzali zo zdravotnej dokumentácie vedenej u žalovaného a ostatných dokladov uvedených v znaleckom posudku a poukázal na to, že dokumentácia od žalovaného je kontinuálna, obsahuje informácie aj o období pred hospitalizáciou a pre zodpovedanie otázok zadávateľa nepovažovali za nevyhnutné ďalšie doplnenie zdravotnej dokumentácie. Súd v tejto súvislosti tiež poukazuje na to, že žalovaný konkrétne neuviedol z akých dôvodov sporuje skutočnosť, že znalci pri vypracovaní znaleckého posudku a pri označení toho ktorého postupu v rámci zdravotnej starostlivosti o nebohú, za postup non lege artis, nemali k dispozícii kompletnú zdravotnú dokumentáciu pacientky p. K.. Žalovaný sa navyše nijakým spôsobom nevyjadril k záverom znalcov uvedených v znaleckých posudkoch, k vytýkaným postupom, postupom označeným

ako non lege artis pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti menovanej sa nevyjadril, tieto konkrétne vytýkané nedostatky nesporeoval a na vyvrátenie záverov znalcov žiadne dokazovanie nenavrhol.

26.5. K tvrdeniu žalovaného, že znalci zhodne uviedli, že nie je možné stanoviť príčinu náhleho úmrtia B.. L. K. súd poukazuje na nález ústavného súdu vydaný v prejednávanej veci (bod 36 nálezu), kde ústavný súd uvádza, že na dôkaz, ktorý má povahu verejnej listiny sa vzťahuje zákonná vyvrátiteľná domnienka pravdivosti toho, čo sa v nej osvedčuje alebo potvrdzuje, ak nie je dokázaný opak (§ 205 CSP). Skutočnosť, pre ktorú je v zákone ustanovená domnienka pripúšťajúca dôkaz opaku považuje súd za preukázanú, ak v konaní nevyšiel najavo opak (§ 192 CSP). Z logického výkladu týchto ustanovení Civilného sporového poriadku v ich vzájomnej súvislosti vyplýva, že procesná strana predložením verejnej listiny preukáže skutočnosť v nej deklarovanú s prezumpciou správnosti a je na protistrane v konaní, aby preukázala opak, teda vyvrátila pravdivosť skutočnosti uvedenej vo verejnej listine. Žalovaný inú príčinu úmrtia pacientky nepreukázal, a teda neuniesol dôkazné bremeno vo vzťahu k vyvráteniu zákonnej domnienky správnosti obsahu verejnej listiny. Podľa verejnej listiny List o prehliadke mŕtveho - štatistické hlásenie ako príčina smrti pacientky bol uvedený akútny reinfarkt. Sám žalovaný uviedol (vyjadrenie zo dňa 01.02.2021), že tento dokument nespochybňoval.

26.6. K tvrdeniu, že znalci takmer zhodne uviedli, že bez pitevného nálezu nie je možné kvantifikovať mieru pravdepodobnosti medzi poskytnutou zdravotnou starostlivosťou a úmrtím pacientky súd opätovne poukazuje na nález ústavného súdu vydaný v prejednávanej veci (bod 38 nálezu), kde ústavný súd uvádza, že v konaní boli predložené dva znalecké posudky, ktoré sa zhodujú v záveroch o nevhodnosti poskytnutej medikamentóznei liečby a ďalších non lege artis postupov v poinfarktovom stave pacientky, ktoré prinajmenšom nasvedčujú a nevylučujú, že tento nesprávny postup žalovaného prispel alebo bol spôsobilý prispieť k privedeniu akútneho reinfarktu. K dôkaznému bremenu v predmetnom konaní treba dodať, že nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť nemusí byť výlučnou (jedinou) bezprostrednou príčinou úmrtia. Pre vznik zodpovednosti zdravotníckeho zariadenia postačí, ak nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť prispela k negatívnemu následku, bola jednou z viacerých príčin smrti. Ako už súd uviedol žalovaný sa k tomu ktorému postupu znalcami označenému ako postup non lege artis nijako konkrétne nevyjadril a už vôbec nepreukázal v konaní, že znalcami vytýkané non lege artis postupy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientke B.. L.Á. K. nemožno hodnotiť ako postupy, ktoré by neboli v súlade so zásadami správnej liečby. Žalovaný nijakým spôsobom nevyvrátil záver o tom, že preklad pacientky z monitorovaného lôžka na nemonitorované pri pretrvávajúcich ťažkostiach nebol postupom, ktorý znemožnil či skomplikoval detekovanie zhoršenia zdravotného stavu vyžadujúceho život zachraňujúci zásah, že nevyhodnotenie EKG z 17.09.2007 o 19:24:56 hod. znemožnilo rozpoznať existenciu vysokého stupňa podozrenia na možnosť opakovaného infarktu či nedokrvnenia srdcového svala, a že tento stav si vyžadoval kontinuálne monitorovanie s cieľom vylúčiť recidívu, že znalcami vytýkaná absencia vyhodnotenia a špecifikácia ordinovaných kardiomarkerov z času ťažkosti pacientky dňa 17.09.2007 o 19:15 hod. sice nebola zaznamenaná v zdravotnej dokumentácii, ale bola vyhodnotená, a že podľa znalcov ordinovaná liečba pri opätovnom zhoršení stavu o 23:55 nebola ako znalci tvrdili nešpecifická a neadekvátne (inhalácia kyslíka, magnézium a lexaurin na upokojenie), ale bola adekvátne v súvislosti s terapiou ischemie myokardu. Vyjadrenie žalovaného k záverom znalcov (vyjadrenie z 01.07.2012) uvedené nepreukazuje. Žalovaný len uviedol, že zdravotný stav pacientky bol z kardiologického hľadiska po intervenčnom zásahu zo dňa 13.09.2007 klinicky aj hematologicky plne stabilizovaný na preklad dňa 17.09.2007 do ústavnej starostlivosti spádovej všeobecnej nemocnice podľa miesta bydliska pacientky. Na výslovnú žiadosť rodinných príslušníkov a W.. V. K. kardiologičky z lôžkového kardiologického oddelenia žalovaného sa uskutočnil preklad pacientky dňa 16.09.2007 z oddelenia invazívnej starostlivosti na lôžkové kardiologické oddelenie. Zdravotný stav pacientky bol vhodný na pozorovanie na štandardnom lôžku. Liek methylergometrín bol ordinovaný pacientke dňa 17.09.2007 jej ošetrojúcou lekárkou W.. V. K. a bol jej podaný s cieľom zmierniť intenzitu gynekologického krvácania pacientky pričom vzhľadom na polymorbídny zdravotný stav pacientky mohol u nej vyvolať prechodné zhoršenie zdravotného stavu akýkoľvek liek. W.. O. vo večerných hodinách nebol službukonajúcim lekárom, k pacientke bol privolaný žalobkyňou v 1. rade, pacientku vyšetřil so zameraním na zistenie príčin sťaženého dýchania a po vykonaní kontrolných vyšetření a ústupe subjektívnych ťažkostí a zlepšení dýchania pacientky cca o 20:15 hod. pokračoval v ceste zo zamestnania. W.. O. K., službukonajúci lekár dňa 17.09.2007 o 23:55 hod. osobne po jeho privolaní k lôžku pacientky sestrou, pacientku osobne vyšetřil a podal lieky a dal pokyn odobrať plyny a približne o 10 - 15 minút bol telefonicky informovaný sestrou, že pacientka sa cíti lepšie. Uvedené tvrdenia žalovaného však závery znalcov ohľadne vyhodnotenia zdravotnej starostlivosti o B.. L. K. nijakým spôsobom nevyvracajú, že nesprávny postup žalovaného bol spôsobilý prispieť k privedeniu akútneho reinfarktu. Za stavu, ako uviedol ústavný súd, keď pre vznik

zodpovednosti zdravotníckeho zariadenia (žalovaného) postačí, ak nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť prispela k negatívnemu následku a bola jednou z viacerých príčin smrti, súd zodpovednosť žalovaného v prejednávanej veci mal za preukázanú.

27. K dôkazu EKG Holterov záznam, jeho kompletnej analýzy súboru a grafickému znázorneniu monitorovania srdečného rytmu pacientky od 11:13 hod. 17.09.2007 až do jej úmrtia 18.09.2007 žalovaný uviedol, že tento dôkaz predložil v konaní v rámci obrany svojich práv, a že na jeho základe možno dospieť k záveru, že v prípade úmrtia B.. L. K. došlo k náhlemu zrúteniu hemodynamiky (krvného obehu), ktorého príčinou mohli byť aj pridružené ochorenia, ktorými pacientka dlhodobo trpela bez náležitej liečby, vedúce následne k infarktu myokardu (reinfarktu) ako pravdepodobnej príčiny úmrtia z pohľadu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Uvedené vyplýva zo záverov Analýzy záznamu 24-hodinového EKG Holter pacientky hodnoteného uznávanými odborníkmi v špecializovaných lekárskech odboroch kardiológie a kardiostimulácie.

27.1. Žalobca v 1. a 2. rade k predloženému rozboru 24 hodinového záznamu EKG Holter zo dňa 17.09.2007 a 18.09.2007 uviedli, že tento dôkaz bol žalovaným predložený až na pojednávaní dňa 17.01.2013. Žalobkyňa v 1. rade požiadala žalovaného žiadosťou zo dňa 31.10.2007 o nahliadnutia do zdravotnej dokumentácie nebohej a žiadosťou zo dňa 29.02.2008 požiadala o možnosť vyhotovenia kópií zo zdravotnej dokumentácie. Zdravotná dokumentácia, ktorá jej bola poskytnutá neobsahovala EKG Holter záznam z 17.09. až 18. 09.2007. Žalovaný po doručení žaloby v prejednávanej veci sa k žalobe písomne vyjadril dňa 12.10.2010 a 24.10.2010 a predložil listinné doklady zo zdravotnej dokumentácie nebohej, pričom nijako nereagoval na namietanú absenciu záznamu z EKG Holter vyšetrenia nebohej. Žalovaný ani po oboznámení sa so znaleckým posudkom vypracovaným v trestnom konaní nenamietal tú skutočnosť, že súčasťou zdravotnej dokumentácie, ktorá bola podkladom pre vypracovanie znaleckého posudku nebol záznam z Holter vyšetrenia. Až viac ako 5 rokov po žiadosti žalobkyne v 1. rade o možnosť nahliadnuť do zdravotnej dokumentácie nebohej, na pojednávaní dňa 17.01.2013 svedkyňa W.. V. K. vo výpovedi uviedla, že záznam z Holter vyšetrenia sa nachádza v archíve v písomnej podobe, ktorý ona sama vyhodnocovala, zabudla v stole a až neskôr založila do zdravotnej dokumentácie. Žalovaný následne na opakované výzvy predložil záznam EKG Holter a Analýzu predmetného záznamu vyhotovenú W.. Ľ. U. F. B.. W.. L. K., H.. Žalobca v 1. a 2. rade tiež uviedol, že správanie žalovaného v tejto súvislosti je nelogické a chýba mu zmyslupnosť a vyvoláva zásadné pochybnosti o vzťahu predloženého záznamu a jeho analýze k reálnym výsledkom Holter vyšetrenia nebohej v dňoch 17. a 18.09.2007 a to z dôvodu, že žalovaný, ktorý sa bráni v konaní žalobe zakladajúcej sa na skutočnosti, že porušil dôležité povinnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a že nevykonal všetky liečebné úkony smerujúce k záchrane života pacientky, majú k dispozícii ako súčasť zdravotnej dokumentácie Holter záznam pacientky, ktorý by mal poskytovať presný obraz o jej srdcovej činnosti až do okamihu smrti, uvedený záznam ako dôkaz nepredloží. Tento dôkaz nebol predložený a ani označený ani v trestnom konaní vedenom proti dvom zdravotníckym pracovníkom žalovaného v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti B.. L. K.. Žalobca v 1. a 2. rade spochybnil uvedený dôkaz záznam a analýzu EKG Holter vyšetrenia tiež z dôvodu, že v Analýze záznamu sa opakovane uvádza, že záznam v trvaní 21 hodín a 44 minút pokrýva celé obdobie trvania pred exitus letalis pacientky. Podľa analýzy bol Holter napojený 17.09.2007 o 11:13 hod., pacientka zomrela XX.XX.XXXX o 07:00 hod. ráno. Od nasadenia EKG Holter do smrti pacientky neuplynulo 21 hodín a 44 minút, ale len 19 hodín a 47 minút. Tiež nie je zrejmé, že jeden z parametrov zaznamenaných na zázname je priradený k 08:53:37 hod. predpoludním. Dňa 17.09.2007 o 08:53:37 hod. však ešte nebol EKG Holter pacientke nasadený a dňa 18.09.2007 o 08:53:37 hod. bola už pacientka takmer 2 hodiny mŕtva. Uvedený dôkaz nie je spôsobilý poskytnúť žiadne relevantné skutočnosti, ktoré by mohli byť významné pre rozhodnutie súdu, keďže vzhľadom na uvedené diskrepancie neposkytuje žiaden obraz o srdcovej činnosti pacientky pred jej smrťou. Hodnovernosť uvedeného dôkazu je vzhľadom na okolnosti, za ktorých sa po 5 rokoch od žiadosti žalobkyne o sprístupnenie zdravotnej dokumentácie nebohej objavil a ako aj na celkom zjavné rozpory medzi časovými údajmi kedy mal byť pacientke nasadený a jej smrťou, nemožno považovať za dôkaz spôsobilý preukázať skutočný priebeh srdcovej činnosti B.. L. K..

27.2. Žalovaný k námietkam a pochybnostiam žalobcu v 1. a 2. rade k EKG Holter uviedol, že počas doby archivácie 3 roky od úmrtia pacientky nejvil nikto záujem o jej sprístupnenie resp. o jej vydanie. Žalovaný získal vedomosť o potrebe sprístupnenia archívnych záznamov až na základe výzvy súdu z 23.08.2010 na vyjadrenie k žalobe. Až z obsahu žaloby sa dozvedel, že žalobcovia uvádzajú, že v záznamoch z chorobopisu pacientky, ktoré majú k dispozícii chýba Holter záznam z EKG snímania, ktorý bol pacientke aplikovaný dňa 17.09.2007. Skutočnosť prečo ošetrujúca lekárka nebohej, W.. V. K., neprirajala k

zdravotnej dokumentácii alebo jej záznam z EKG Holter odôvodňovala svojou psychickou traumou nad úmrtím B. L. K., matky jej manžela a tým, že neskôr záznam opomenula založiť do zdravotnej dokumentácie. Žalovaný predložil vyhodnotenie EKG Holter záznamu súdu dňa 04.04.2013. Kompletná analýza súboru EKG Holter alebo jej spolu s grafickým znázornením monitorovania srdečného rytmu pacientky od 11:13 hod. dňa 17.09.2007 až do jej úmrtia 18.09.2007 je presvedčivým dôkazom o stave pacientky od jeho nasadenia až do jej úmrtia, teda aj počas nočných hodín dňa 17.09.2007/18.09.2008 a svedčí o tom, že pacientka prežila pokojnú noc. K námietke ohľadne časového rozdielu medzi napojením EKG Holter prístroja dňa 17.09.2007 o 11:13 hod. a časom smrti pacientky dňa XX.XX.XXXX o 07:00 hod. čo je 19 hodín 47 minút a k zaznamenanému času prístroja 21 hodín 44 minút žalovaný uviedol, že EKG Holter (zvody) napojený na telo pacientky dňa 17.09.2007 o 11:13 hodine zaznamenával srdečný rytmus nepretržite do 06:56:36 (06:57) hodiny ránej dňa 18.09.2007, kedy bol EKG Holter z tela pacientky odobratý. Elektronický zdroj počítačového systému EKG Holter sa nachádza mimo priestorov OAIM, kde bola pacientka resuscitovaná. Počítač meria čas až do doby, kedy ho zo zdroja na pracovisku nevypnú. Zdravotnícky personál z pracoviska oddelenia anesteziológie a intenzívnej medicíny priniesol rekordér so zvodmi k počítačovému zdroju o 08:57 hodine dňa XX.XX.XXXX, kedy sa počítač vypol.

27.3. K uvedenému súd uvádza, že žalovaný sa k námietkam žalobcu v 1. a 2. rade k ním predloženému dôkazu Analýza záznamu 24-hodinového EKG záznamu pacientky B. L. K. relevantne nevyjadril. Žalovaný vierohodne nevysvetlil absenciu EKG Holter záznamu z 17.09. až 18.09.2007 v zdravotnej dokumentácii alebo jej. Tvrdenie žalovaného, že až z obsahu žaloby vo veci, ktorá mu bola doručená dňa 26.08.2010 sa dozvedel o potrebe sprístupnenia archívnych záznamov, a že počas doby archivácie 3 roky od úmrtia pacientky o jej sprístupnenie nikto záujem nejavil je zjavne nepravdivé. Žalobkyňa uviedla a žalovaný jej tvrdenie nespороval, že po prvýkrát požiadala žalovaného o vydanie kópii zo zdravotnej dokumentácie pacientky B. L. K. už žiadosťou zo dňa 30.10.2007 a následne žiadosťou zo dňa 29.02.2008. Súd sa stotožnil s tvrdením žalobcov ohľadne nelogického konania žalovaného vzbudzujúceho dôvodné pochybnosti o vierohodnosti dôkazu Analýza záznamu 24 hodinového monitorovania EKG, keď žalovaný predložil dôkaz záznam z Holter - snímka až dňa 04.04.2013 a rozbor 24-hodinového záznamu EKG Holter až dňa 08.04.2013. Žalovaný uvádzal, že predmetný dôkaz je dôkazom svedčiacim v jeho prospech, že preukazuje stav pacientky a svedčí o tom, že pacientka pred smrťou prežila pokojnú noc (17.09.2007/18.09.2007). Žalovaný však už nevysvetlil z akého dôvodu, resp. čo mu bránilo uvedený pre neho podstatný dôkaz predložiť v primeranom čase, z akých dôvodov sa k uvedenému dôkazu nevyjadril už vo vyjadrení k žalobe, keď ako sám uviedol o tom, že v záznamoch z chorobopisu pacientky, ktoré majú k dispozícii žalobcovia chýba Holter záznam z EKG snímania, ktorý bol pacientke aplikovaný dňa 17.09.2007 sa dozvedel už z obsahu žaloby, ktorá mu bola doručená dňa 26.08.2010. K časovému rozdielu medzi napojením EKG Holter prístroja a smrťou pacientky sa žalovaný síce vyjadril, ale bližšie okolnosti preukazujúce tieto tvrdenia neposkytol. K námietke žalobcov ohľadne skutočnosti, že jeden z parametrov zaznamenaných na zázname je priradený k 08:53:37 AM, pričom dňa 17.09.2007 o 08:53:37 hod. ešte nebol EKG Holter pacientke nasadený a dňa XX.XX.XXXX o 08:53:37 hod. bola už pacientka takmer 2 hodiny mŕtva, sa žalovaný nevyjadril vôbec, a teda neposkytol k uvedenému žiadne vysvetlenie. Súd v tejto súvislosti poukazuje na nález ústavného súdu vydaný v prejednávanej veci (bod 39 nálezu), kde ústavný súd uviedol, že pokiaľ ide o dôkaz EKG - Holter záznam, žalobcovia predkladali pripomienky a námietky, ktoré sú spôsobilé vzbudiť pochybnosti o jeho vierohodnosti a pravdivosti (dĺžka záznamu nezodpovedá času dožitia pacientky, žalovaný ho predložil so značným časovým odstupom niekoľko rokov, nebol súčasťou dokumentácie odovzdanej pozostalej). Súd z uvedených dôvodov potom tento žalovaným predložený dôkaz ani nemohol vyhodnotiť ako dôkaz preukazujúci tvrdenie žalovaného, že k smrti pacientky B. L. K. nedošlo v príčinnej súvislosti s riadne neposkytnutou zdravotnou starostlivosťou žalovaného.

28. Sumarizáciou uvedeného súd viazaný právnym názorom ústavného súdu a rozhodnutím odvolacieho súdu, podľa ktorého pre vznik zodpovednosti zdravotníckeho zariadenia postačuje, ak nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť prispela k negatívnemu následku a bola jednou z viacerých príčin smrti dospel k záveru, že zodpovednosť žalovaného v prejednávanej veci je daná a žaloba žalobcu v 1. a 2. rade na náhradu nemajetkovej ujmy je dôvodná v časti o zaplatenie sumy 20.000,- eur žalobkyne v 1. rade a v časti o zaplatenie 10.000,- eur žalobcovi v 2. rade.

29. Za stavu keď súd ustálil, že žalobca v 1. a 2. rade ako pozostalí majú voči žalovanému nárok na náhradu nemajetkovej ujmy, nakoľko v prejednanom prípade súd ustálil zodpovednosť žalovaného za nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť B. L. K., ktorá dňa XX.XX.XXXX v zdravotníckom zariadení žalovaného zomrela. Smrťou matky žalobkyne v 1. rade a sestry žalobcu v 2. rade došlo k

porušení práv žalobcu v 1. a 2. rade, keď jednoznačne došlo k neoprávnenému zásahu do práva na ich súkromný a rodinný život, sa zaoberal s uplatnenou výškou nemajetkovej ujmy. Súd mal za preukázané, že došlo k neoprávnenému zásahu zo strany žalovaného, teda že došlo k zásahu, ktorý bol objektívne spôsobilý privodiť porušenie osobnostných práv žalobcov ako pozostalých na súkromný a rodinný život s nebohou B.. L. K..

29.1. Žalobkyňa v 1. rade, dcéra zomrelej B.. L. K.Á., si uplatnila náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 33.000,- eur. Uplatnenú výšku nemajetkovej ujmy žalobkyňa považovala za primeranú so zreteľom na okolnosti veci a nezvratné následky, ku ktorým v dôsledku zásahu do jej osobnostných práv došlo. Nárok na náhradu nemajetkovej ujmy odôvodňovala tesným putom a nadštandardným vzťahom medzi ňou a jej matkou a tým, že vzhľadom na okolnosti úmrtia matky sa doteraz nedokáže s jej stratou vyrovnáť a nepretržite sa musí vracáť aj k tomu, za akých okolností k jej úmrtiu došlo. Jej súkromný a rodinný život sa v dôsledku konania a opomenutí zo strany zamestnancov žalovaného od základov zmenil a už nikdy nebude mať takú podobu ako to bolo pred úmrtím jej matky.

29.2. Žalobca v 2. rade, brat zomrelej B.. L. K. sa domáhal v dôsledku zásahu do jeho osobnostných práv náhrady nemajetkovej ujmy vo výške 20.000,- eur. Nárok na náhradu nemajetkovej ujmy odôvodňoval tým, že medzi ním a už nebohous sestrou bol mimoriadne intenzívny citový vzťah, vzájomne si pomáhali a podporovali sa. Konanie a opomenutia zamestnancov žalovaného zasiahli do jeho života drastickým a nenapraviteľným spôsobom.

29.3. Žalovaný nesporeoval žalobcom v 1. a 2. rade tvrdenú skutočnosť, že medzi žalobcami a nebohous existovali citové, morálne a sociálne vzťahy a rodinné puto, a že smrťou matky a sestry žalobcov boli tieto rodinné, sociálne, citové vzťahy nenávratne zničené. Smrť pani B.. L. K. zasiahla žalobcov a došlo k intenzívnemu zásahu do ich osobnostných práv a práva na súkromie a rodinný život.

30. Súd po vyhodnotení vykonaného dokazovania a skutkových tvrdení strán sporu dospel k záveru, že vzhľadom na všetky okolnosti prejednávanej veci, intenzitu, rozsah a trvanie nepriaznivých následkov ide o ujmu, ktorú žalobcovia ako pozostali pociťujú ako značnú. Stotožnil sa s tvrdením žalobcov, že ukončenie vzájomných vzťahov s ich blízkou príbuznou, matkou a sestrou je možno bezpochyby považovať za zásah do práva na súkromie, a teda že na strane žalobcov vzniklo právo na náhradu nemajetkovej ujmy.

30.1. Posúdenie výšky nemateriálnej ujmy je závislé od úvahy súdu. Výška náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch je určovaná základnými zákonnými kritériami a to závažnosťou vzniknutej ujmy a okolnosťami, za ktorých k porušeniu práva došlo, pričom za závažnú ujmu treba považovať ujmu, ktorú fyzická osoba vzhľadom na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo, intenzitu zásahu, jeho trvanie alebo dopad a dôsledky, považuje za ujmu značnú. Len subjektívne pocity nie sú rozhodujúce, keď podstatné je i objektívne hľadisko, teda to, či by predmetnú ujmu takto v danom mieste a čase, v tej istej situácii vnímala aj každá iná fyzická osoba. Kvantifikácia „odškodnenia“ nemajetkovej ujmy neznamena bezhraničnú neobmedzenosť. Je potrebné vychádzať z individuálnych okolností prípadu a stretu práv postihnutej osoby a osoby, ktorá spôsobila neoprávnený zásah. Pre priznanie peňažného zadosťučinenia je nevyhnutné preukázať, že iná forma morálneho zadosťučinenia sa nejaví ako postačujúca, že v dôsledku neoprávneného zásahu došlo k zníženiu dôstojnosti fyzickej osoby v značnej miere. Zákon nestanovuje ani rámcové čiastky odškodnenia nemajetkovej ujmy, a preto súd pri rozhodovaní musí prihliadnuť na závažnosť vzniknutej ujmy a okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo. Primeranosť zadosťučinenia za vzniknutú nemajetkovú ujmu znamená, že nemôže ísť o zneužívanie tohto právneho prostriedku na neprípustné obohacovanie. Výška uplatneného zadosťučinenia nemajetkovej ujmy, teda musí byť primeraná, aby sa dosiahol účel kompenzácie a zároveň nesmie byť pre škodcu likvidačná.

30.2. Súd pri stanovení výšky náhrady nemajetkovej ujmy v rámci použitia princípu proporcionality porovnal výšku nároku na náhradu nemajetkovej ujmy priznanej v iných obdobných veciach, pričom uvádza, že priznaná výška nemajetkovej ujmy nemusí byť rovnaká, ale nesmie byť zjavne neprimeraná okolnostiam prípadu. Podľa rozhodnutí v iných obdobných veciach týkajúcich sa nároku na náhradu nemajetkovej ujmy, i keď týkajúcich sa nárokov pozostalých obetí dopravných nehôd vyplýva výška súdmi priznávaných nárokov na náhradu nemajetkovej ujmy. Príkladmo uznesenie Ústavného súdu SR sp. zn. I. ÚS 206/2015 zo dňa 29. apríla 2015, z obsahu ktorého vyplýva, že Okresný súd Nitra v konaní sp. zn. 8C/41/2012 priznal v tom konaní žalobcom nemajetkovú ujmu za usmrtenie ich blízkej osoby, manželky a matky každému vo výške 10.000,- eur, uznesenie Ústavného súdu SR sp. zn. III. ÚS 645/2015 zo dňa 16. decembra 2015, z obsahu ktorého vyplýva, že Okresný súd Trenčín v konaní sp. zn. 27C/107/2012-105 priznal v tom konaní žalobcovi nemajetkovú ujmu za usmrtenie blízkej osoby, manželky vo výške 50.000,- eur, uznesenie Ústavného súdu SR sp. zn. III. ÚS 646/2015 zo dňa 29.

apríla 2015, z obsahu ktorého vyplýva, že Okresný súd Topoľčany v konaní sp. zn. 5C/351/2013 priznal v tom konaní žalobcom nemajetkovú ujmu za usmrtenie ich blízkej osoby, matky každému vo výške 10.000,- eur, uznesenie Ústavného súdu SR sp. zn. III. ÚS 666/2016 zo dňa 11. októbra 2016, z obsahu ktorého vyplýva, že Okresný súd Prievidza v konaní sp. zn. 7C/69/2011 priznal v tom konaní žalobcom nemajetkovú ujmu za usmrtenie ich blízkej osoby, manžela a otca a to pozostalej manželke 17.000 eur a pozostalým deťom každému 4.500 eur. Z iných súdnych rozhodnutí vyplýva, že v prípade smrti blízkej osoby bola priznaná nemajetková ujma a to z rozhodnutia Najvyššieho súdu SR sp. zn. 3Cdo 228/2012 z 26.09.2013 vyplýva, že Okresný súd Bratislava IV v konaní sp. zn. 12C/385/2008 priznal pozostalému manželovi nemajetkovú ujmu 23.000 eur, Krajský súd v Trnave v konaní sp. zn. 11Co/90/2010 priznal pozostalému otcovi a matke každému 15.000 eur, Okresný súd Trnava v konaní sp. zn. 13C8/126/2010 v spojení s odvolacím konaním na Krajskom súde v Trnave sp. zn. 24Co/368/2015 pozostalému manželovi priznal nemajetkovú ujmu 40.000 eur.

30.3. Súd mal v konaní za preukázané, že medzi nebohú B.. L. K. a jej dcérou, žalobkyňou v 1. rade a jej bratom, žalobcom v 2. rade existovalo silné citové puto a vzťahy medzi nimi boli veľmi dobré.

30.4. Žalobkyňa v 1. rade bola so svojou matkou v dennodennom kontakte, ich vzťahy boli nadštandardné, i keď v spoločnej domácnosti spolu nežili. Vzájomne sa navštevovali, starali sa o seba, pomáhali si, zdieľali spoločne svoje životy, trávili spolu voľný čas a ich vzájomný život ich napíňal a tešil. Intenzita vzťahu medzi žalobkyňou a jej matkou bola umocnená okolnosťami, ktoré tento vzťah v porovnaní s bežným vzťahom dcéry a matky umocňovali. Rodičia žalobkyne sa rozvedli v roku 1977 a o žalobkyňu a jej brata sa starala výlučne ich matka. Žalobkyňa sa v detstve objavili zdravotné problémy, ktoré po operácii si vyžadovali osobnú starostlivosť zo strany matky, aká u detí v tom veku už nie je potrebná, žalobkyňa bola so všetkými svojimi potrebami odkázaná na matku a táto starostlivosť umocnila vzájomnú blízkosť a oddanosť medzi žalobkyňou a jej matkou a vytvorila medzi nimi puto mimoriadne aj pre vzťah dcéry a matky, ktoré pretrvalo až do smrti B.. L. K.. Žalobkyňa si nezaložila vlastnú rodinu, čo jej umožňovalo, aby svojej matke a kontaktu s ňou venovala pozornosť a čas. Vzťah žalobkyne a jej matky bol vzhľadom na osobitné okolnosti života žalobkyne a jej matky intenzívnejší, vrúcnejší a bližší. Smútok zo straty milovanej osoby je pre žalobkyňu trvalý. Podľa názoru súdu náhrada nemajetkovej ujmy vo výške 20.000,- eur je primeraná a je spôsobilá čiastočne zmierniť závažnosť vzniknutej ujmy a okolností, za ktorých k porušeniu práva žalobkyne došlo. Žalobkyňa je zasiahnutá stratou blízkej osoby, matky, ktorá v jej živote bola nezastupiteľná, s ktorou mala intenzívny, pevný a vzájomne prepojený vzťah. Pre žalobkyňu neočakávaná smrť blízkej osoby predstavovala a predstavuje mimoriadnu udalosť s nenapraviteľným následkom, v prípade ktorej je podľa názoru súdu morálna satisfakcia nepostačujúca. Súdom priznaná výška nemajetkovej ujmy 20.000,- eur je primeraná aj vo vzťahu k výške priznanej, prisúdenej nemajetkovej ujmy v obdobných veciach v iných prípadoch.

XX.X. Žalobca v 2. rade žil so svojou sestrou v spoločnej domácnosti a mali vzájomný mimoriadne blízky citový vzťah, ktorý pramenil nielen zo súrodeneckého pomeru, ale i zo skutočnosti, že jeho nebohá sestra bola od roku 1977 rozvedená a žalobca v 2. rade je vo všetkom pomáhal. V roku 2000 sa sestra žalobcu v 2. rade presťahovala do Bratislavy a od vtedy bývala so žalobcom v dome žalobcu a viedli spoločnú domácnosť. Manželka žalobcu v roku 2004 zomrela a uvedená okolnosť spôsobila, že sa k sebe ešte viac primkli a boli si navzájom veľkou oporou. Tieto okolnosti, kedy obaja súrodenci stratili životných partnerov, žitie v spoločnej domácnosti a spoločná starostlivosť o ich rodičov spôsobili, že prirodzene blízky súrodenecký vzťah medzi nimi sa umocnil. Žalobca v 2. rade stratu svojej sestry a okolností, za ktorých k nej došlo pociťuje ako nezhojenú traumu. Z uvedeného je zrejmé, že smrť blízkej osoby, sestry predstavuje pre žalobcu mimoriadnu udalosť s nenapraviteľným následkom, v prípade ktorej je podľa názoru súdu morálna satisfakcia nepostačujúca. Súdom priznaná výška nemajetkovej ujmy 10.000,- eur je primeraná aj vo vzťahu k výške priznanej, prisúdenej nemajetkovej ujmy v obdobných veciach v iných prípadoch.

30.6. Výška nemajetkovej ujmy priznaná žalobkyňi v 1. rade a žalobcovi v 2. rade nepôsobí likvidačne pre žalovaného a podľa názoru súdu predstavuje štandardnú kompenzáciu zmiernenia ujmy žalobcom a teda jej priznanie v uvedenej výške nie je prostriedkom bezdôvodného obohatenia sa žalobkyne a žalobcu.

30.7. Vzhľadom k uvedenému súd dospel k záveru, že nemajetková ujma vo výške 20.000,- priznaná žalobkyňi v 1. rade a nemajetková ujma vo výške 10.000,- eur priznaná žalobcovi v 2. rade, je primeraná k závažnosti vzniknutej ujmy a okolností, za ktorých k porušeniu práva žalobcov došlo a tiež z hľadiska zachovania princípu primeranosti a proporcionality. Súd žalobu žalobkyne v 1. rade a žalobcu v 2. rade vo zvyšku zamietol.

31. Strany sporu znášajú zodpovednosť za skutkový stav a musia dokazovať svoje tvrdenia. V prípade, že strana sporu si nesplní povinnosť tvrdenia platiť, že neuniesla bremeno tvrdenia. Strany sporu musia tiež svoje tvrdenie preukázať, keď existencia tvrdenej skutočnosti je podmienená existenciou dôkaznej povinnosti, teda povinnosti strany predložiť resp. označiť dôkazy na preukázanie svojich tvrdení. Nedodržanie povinnosti tvrdenia alebo dôkaznej povinnosti sa prejaví v rozhodnutí vo veci vo forme neúspechu strany v spore. Konanie je založené na kontradiktórnej zásade, podľa ktorej strana svoje tvrdenia musí preukazovať dôkazmi.

31.1. Sumarizáciou uvedeného za stavu, keď mal súd za to, že žalobca v 1. a 2. rade preukázal dôvodnosť uplatneného nároku voči žalovanému na zaplatenie náhrady nemajetkovej ujmy spočívajúcej v zásahu do ich osobnostných práv ako pozostalých po nebohej PhDr. Renáty Hasákovej žalobe vyhovel a žalovanému uložil povinnosť zaplatiť žalobkyni v 1. rade, dcére nebohej, sumu vo výške 20.000 eur a žalobcovi v 2. rade, bratovi nebohej, sumu vo výške 20.000 eur a žalobu vo zvyšku zamietol. Súd po vyhodnotení vykonaného dokazovania a skutkových tvrdení strán sporu dospel k záveru, že vzhľadom na všetky okolnosti prejednávanej veci, intenzitu, rozsah a trvanie nepriaznivých následkov ide o ujmu, ktorú žalobcovia pociťujú ako značnú. Stotožnil sa s tvrdením žalobcov, že nereparovateľnosť náhle ukončených skôr vzniknutých interpersonálnych vzťahov, resp. väzieb žalobcov s nebohcou je možno bezpochyby považovať za zásah do práva na súkromie a teda, že na ich strane vzniklo právo na náhradu nemajetkovej ujmy.

32. Podľa § 255 ods. 1 Civilného sporového poriadku súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu v konaní

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

Podľa § 262 ods. 2 Civilného sporového poriadku o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

33. Súd o náhrade trov konania rozhodol podľa § 255 ods. 1 Civilného sporového poriadku, teda podľa úspechu žalobcov v spore a priznal úspešnému žalobcovi v 1. a 2. rade v konaní voči žalovanému nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100%. Žalobcu v 1. a 2. rade v predmetnej veci bolo nevyhnutné považovať za plne procesne úspešného, keďže žalobcovia mali plný úspech čo do základu uplatneného nároku a súčasne výška plnenia, vyplývajúca z tohto ich procesného úspechu, závisela výlučne od úvahy súdu. Na základe uvedeného, v súlade s citovaným zákonným ustanovením súd priznal žalobcovi v 1. a 2. rade právo na náhradu trov konania v rozsahu 100% a to z prisúdenej sumy náhrady nemajetkovej ujmy žalobcu v 1. a 2. rade.

33.1. Zásadu úspechu vo veci (§ 255 Civilného sporového poriadku) súd uplatní i na konania, v ktorých výška plnenia závisí od úvahy súdu alebo od znaleckého posudku. V týchto prípadoch nejde o procesne neúspešného žalobcu, ak mu bola priznaná aspoň časť žalobou uplatneného nároku, nakoľko nemožno žalobcu totiž ad absurdum zaťažovať procesnou zodpovednosťou za predvídanie výsledku na základe úvahy súdu alebo znaleckej činnosti. Pri rozhodovaní o náhrade trov konania je potrebné rozlíšiť čo je základné a čo sprevádzajúce. Za základné sa považuje rozhodnutie, že do žalobcovho práva bolo zasiahnuté, výška ujmy je potom druhotná a nadväzujúca (rozsudok Krajského súdu v Trnave sp. zn. 10Co/191/2017 zo dňa 13.12.2017).

33.2. O výške náhrady trov konania súd podľa § 262 ods. 2 Civilného sporového poriadku rozhodne po právoplatnosti tohto rozhodnutia, samostatným rozhodnutím.

Poučenie:

P o u č e n i e : Proti tomuto rozsudku je možné podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia na Okresnom súde Bratislava I, písomne v dvoch vyhotoveniach.

V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 127 ods. 1 Civilného sporového poriadku) uviesť proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolacie dôvody).

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že

a) neboli splnené procesné podmienky,

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

Odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej (§ 365 ods. 2 Civilného sporového poriadku).

Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania. (§ 365 ods. 3 Civilného sporového poriadku).

V prípade, ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona.