

Súd: Krajský súd Bratislava
Spisová značka: 9Co/106/2020
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1195899958
Dátum vydania rozhodnutia: 11. 03. 2021
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Magdaléna Floreková
ECLI: ECLI:SK:KSBA:2021:1195899958.8

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Bratislave v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Magdalény Florekovej a členov senátu JUDr. Romana Huszára a JUDr. Zuzany Posluchovej v právnej veci žalobcov : 1. J. L., nar. XX. XX. XXXX, bytom H. XX, P., 2. I. T., nar. XX. X. XXXX, bytom H. XX, P., 3. F. T., nar. XX. X. XXXX, bytom H. XX, P., žalobcovia 1, 2 a 3 zastúpení Advokátskou kanceláriou Čarnogurský ULC s.r.o., Tvarožkova 5, Bratislava, proti žalovanej : Národná transfúzna služba Slovenskej republiky, Ďumbierska 3, Bratislava, IČO : 30 853 915, zastúpená VL Advokáti, s.r.o., Mostová 185/2, Bratislava, o náhradu škody, na odvolanie žalobcov 1, 2 a 3 ako aj žalovanej proti rozsudku Okresného súdu Bratislava I zo dňa 17. 10. 2019 č.k. 9C 95/1995 - 1352, takto

rozhodol:

Odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zmeňuje tak, že žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi 1 titulom bolestného 597,49 € a titulom mimoriadneho zvýšenia bolestného sumu 5.974,90 €, ďalej titulom sťaženia spoločenského uplatnenia sumu 5.974,90 € a titulom mimoriadneho zvýšenia sťaženia spoločenského uplatnenia sumu 29.874,52 €, všetko do 30 dní od právoplatnosti rozsudku.

Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi 2 titulom bolestného sumu 597,49 € a titulom mimoriadneho zvýšenia bolestného sumu 5.974,90 €, ďalej titulom sťaženia spoločenského uplatnenia sumu 597,49 €, všetko do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

Žalovaná je povinná zaplatiť žalobkyni 3 titulom bolestného sumu 597,49 € a titulom mimoriadneho zvýšenia bolestného sumu 5.974,90 €, ďalej titulom sťaženia spoločenského uplatnenia sumu 597,49 €, všetko do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

Vo zvyšku žalobu žalobcov 1, 2 a 3 zamietá.

Žalobcom 1, 2 a 3 priznáva voči žalovanej nárok na náhradu trov prvoinštančného aj odvolacieho konania v rozsahu 100 %.

Žalovaná je povinná zaplatiť štátu trovy konania v rozsahu 100 %.

odôvodnenie:

1/ Predmetným (v poradí svojím tretím) rozsudkom súd prvej inštancie rozhodol, že :

- žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi v 1. rade titulom bolestného sumu 2.987,45 eur a titulom sťaženia spoločenského uplatnenia sumu 29.874,52 eur, všetko v lehote 30 dní od právoplatnosti rozsudku;

- žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi v 2. rade titulom bolestného sumu 2.987,45 eur a titulom sťaženia spoločenského uplatnenia sumu 597,49 eur, všetko v lehote 30 dní od právoplatnosti rozsudku;

- žalovaná je povinná zaplatiť žalobkyni v 3. rade titulom bolestného sumu 2.987,45 eur a titulom sťaženia spoločenského uplatnenia sumu 597,49 eur, všetko v lehote 30 dní od právoplatnosti rozsudku;
- vo zvyšku uplatnených nárokov súd žalobu žalobcov 1, 2 a 3 zamietol.

O náhrade trov konania rozhodol súd prvej inštancie tak, že žalovaná je povinná zaplatiť žalobcom náhradu trov konania v rozsahu 100%; zároveň ju zaviazal aj povinnosťou zaplatiť štátu trovy konania spojené so znaleckým dokazovaním v rozsahu 100%, s tým, že o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným rozhodnutím, ktoré vydá vyšší súdny úradník.

2/ V odôvodnení napadnutého rozsudku súd prvej inštancie uviedol, že sa žalobcovia 1, 2 a 3 (keď žalobcovia 2 a 3 sú deťmi žalobcu 1) žalobou podanou na Okresný súd Bratislava I dňa 7. 4. 1995 domáhali (pôvodne) proti žalovaným : Fakultnej nemocnici v Bratislave so sídlom Mickiewiczova 13, Bratislava a Nemocnici s poliklinikou Staré Mesto so sídlom Bezručova 5, Bratislava, náhrady škody na zdraví spôsobenej pri poskytovaní zdravotníckych služieb. Žalobca 1 sa domáhal náhrady škody na tom základe, že v období od roku 1972 až do roku 1992 bol evidovaný ako darca krvi a krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave na Partizánskej 4, ktorá je klinikou Fakultnej nemocnice v Bratislave; počas darcovstva bol nainfikovaný vírusovou hepatitídou typu „C“. Žalobcovia 2 a 3 sa domáhali náhrady škody na tom základe, že dňa X. XX. XXXX na novorodeneckom oddelení II. Detskej kliniky Nemocnice s poliklinikou Staré Mesto im bola bez predchádzajúceho vyšetrenia na prítomnosť infekčného agens podaná transfúzia krvi žalobcu 1, v dôsledku čoho boli žalobcovia 2 a 3 nainfikovaní vírusom hepatitídy typu „C“. Na základe rozhodnutí Ministerstva zdravotníctva SR pôvodne označený žalovaný 2 zanikol a právnym nástupcom pôvodne označených žalovaných 1 a 2 sa stala Fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava, Ružinovská 6, Bratislava. Súd prvej inštancie svojim v poradí prvým rozsudkom zo dňa 6. 11. 2007 žalobu žalobcov zamietol, žalovanému náhradu trov konania nepriznal; žalobcov zaviazal povinnosťou zaplatiť náhradu trov štátu vo výške 37.154,- Sk na účet Okresného súdu Bratislava I. uvedený rozsudok napadli včas podaným odvolaním žalobcovia, Krajský súd v Bratislave uznesením zo dňa 29. 5. 2009 napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie. Súd prvej inštancie uznesením zo dňa 4. 3. 2010 pripustil na návrh žalobcov zmenu žalobného petitu v znení : Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi 1 sumu 132 775,68 €, žalobcovi 2 sumu 165 969,59 €, žalobkyni 3 sumu 165 969,59 € ako aj nahradiť žalobcom trovy konania. Uznesením zo dňa 18. 5. 2010 súd prvej inštancie na návrh žalobcov podľa ust. § 92 ods. 3 O.s.p. pripustil zámenu účastníkov konania tak, že namiesto žalovanej Fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava, Ružinovská 6, Bratislava, IČO: 31813861, vstúpi do konania Národná transfúzna služba SR Bratislava, so sídlom Limbová 3, Bratislava, IČO: 30853915, nakoľko z predloženého rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 28. 11. 2003 číslo 03775-3/2003-ORP je zrejmé, že Ministerstvo vyčlenilo časť činnosti Oddelenia hematológie a transfuziológie z Fakultnej nemocnice s poliklinikou Ružinov dňom 31. 12. 2003 a dňom 1. 1. 2004 do Národnej transfúznej služby SR previedlo činnosť transfuziológie, s prevádzanou činnosťou a súvisiacimi právami a záväzkami známymi a neznámymi. Práva a povinnosti z pracovno-právnych vzťahov prešli 1. 1. 2004 na Národnú transfúznu službu SR Bratislava.

3/ Žalovaná - Národná transfúzna služba SR - žiadala žalobu v celom rozsahu zamietnuť ako nedôvodnú a žalovanej priznať náhradu trov konania. Uviedla, že v prípade žalobcu 1 nebolo doposiaľ preukázané splnenie predpokladov zodpovednosti za škodu právneho predchodcu žalovanej (najmä kauzálny nexus a aplikácia liberačného dôvodu). Znalecké posudky vyhotovené v tomto konaní jednoznačnú príčinnú súvislosť medzi darovaním plazmy žalobcom 1 a vznikom hepatitídy typu C nekonzstatujú, nakoľko nevyklučujú iné cesty nákazy a nakoľko nie všetky non A non B hepatitídy boli nevyhnutne neskôr diagnostikované ako hepatitída typu C. V konaní nebolo preukázané, že by postup právneho predchodcu žalovanej bol non lege artis. Ak by aj súd v priebehu ďalšieho konania konštatoval zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej, je potrebné pri určení výšky náhrady škody (najmä náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia) dôsledne rešpektovať princíp primeranosti odškodnenia. V zmysle ustálenej súdnej praxe neexistujú dôvody na priznanie mimoriadneho zvýšenia náhrady. Vo vzťahu k prípadnej zodpovednosti žalovanej za škodu spôsobenú žalobcom 2 a 3 bolo podľa názoru žalovanej doposiaľ jednoznačne preukázané výpoveďami svedkov aj znaleckým posudkom, že žalobca 1 mal vedomosť o svojej nespôsobilosti na darovanie krvi na humánne použitie, a napriek tomu krv svojim deťom daroval. Táto skutočnosť bola jedinou príčinou vzniku škody u žalobcov 2 a 3. Ak by napriek tomu súd dospel k záveru o existencii zodpovednosti žalovanej za škodu vzniknutú žalobcom 2

a 3, je nevyhnutné zobrať pri rozhodovaní o výške náhrady škody na zreteľ nespochybniteľné závery znaleckého posudku o trvalej virologickej odpovedi žalobcov 2 a 3, priaznivej prognóze a o neexistencii medicínskych dôvodov na akékoľvek obmedzenia v ich živote.

4/ Súd prvej inštancie doplnil dokazovanie znaleckým posudkom súdneho znalca z odboru zdravotníctvo odvetvie hematológia, transfuziológia - Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), Boženy Nemcovej 8, Bratislava zo dňa 10. 6. 2012 číslo XXX/XXXX, doplnením znaleckého posudku zo dňa 13. 2. 2013 č. XXX/XXXX, výsluchom znalca R.. S. P., výsluchom žalobcov 2 a 3, výpoveďou svedka E.. R.. R. R. a ďalšími listinnými dôkazmi (zápisnica zo spoločného rokovania vedenia kliniky a BSP úseku darcov krvi, resp. úseku darcov krvi resp. úseku výroby transfúzných prípravkov KHTK v Bratislave dňa 01. 07. 1977, prípis E.. R.. X., E., vtedajšieho hlavného odborníka Ministerstva zdravotníctva SSR zo dňa 17. 06. 1977 všetkým krajským odborníkom pre hematológiu a transfúziu službu v SSR, list Doc. R.. X., E., vtedajšieho hlavného odborníka Ministerstva zdravotníctva SSR zo dňa 17. 06. 1977 adresovaný Ministerstvu zdravotníctva SSR, list E.. R.. X.Q., E., vtedajšieho hlavného odborníka Ministerstva zdravotníctva SSR zo dňa 23. 08. 1977 adresovaný Ministerstvu zdravotníctva SSR) a z hľadiska skutkového stavu zistil, že žalobca 1 bol darcom krvi od roku 1968 v Trnave, (od roku 1972 v Bratislave na Klinike hematológie a transfuziológie). Od roku 1970 do r. 1972 boli u žalobcu 1 robené bežné odbery a neskôr plazmaferéza. Zvýšené hepatálne testy zaznamenané v dokumentácii z 15. 9. 1976 sa upravili po diéte a od 28. 4. 1977 žalobca 1 pokračoval v darcovstve. V máji 1977 boli uňho opätovne zaznamenané hraničné hodnoty UBG + a SGPT, preto bolo darcovstvo zastavené. Žalobca 1 sa dožadoval ďalšieho darovania. Po konzultácii s Y.. R.. X., E., prednostom kliniky, nebol vhodný ako darca a bola mu odporúčaná starostlivosť u hematológa. Podľa záznamu z 21. 7. 1977 R.. P. nevyhlásila prekonanú anikterickú formu vírusovej hepatitídy. Pojem hepatitída C nebol v tom čase známy. Hepatitída sa označovala ako Non A, Non B. Hepatálne testy boli sledované v pravidelných intervaloch s doporučenou terapiou hepatoprotektív a diétnym režimom. V marci 1980 bol žalobca 1 poučený R.. Š. a bolo mu vysvetlené, že nie je vhodný na darovanie. Dňa 14. 5. 1986 sa žalobca dožadoval ďalšieho darovania. Po opakovanej konzultácii s Y.. R.. X. E., prednostom kliniky hematológie a transfuziológie, bolo odsúhlasené darovanie iba pre laboratórne účely (Sanguitesty). Dňa 3. 6. 1986 bol žalobca 1 poučený o tomto spôsobe darovania a bolo mu odporúčané zaočkovanie, s čím súhlasil. R.. Y. osobne poučila žalobcu 1 a žalobca 1 obdržal preukaz na výrobu diagnostických sér. Dňa 20. 8. 1986 žalobca podpísal vyhlásenie o darovaní krvi a orgánov a dňa 30. 9. 1986 na transfuziologickom oddelení Dérerovej nemocnice s poliklinikou v Bratislave daroval krv žalobcom 2 a 3, ktorá im bola podaná dňa 2. 10. 1986 na novorodeneckom oddelení Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou Staré Mesto. V auguste 1976 v rámci pravidelných laboratórnych vyšetrení darcov boli u žalobcu 1 po prvýkrát zistené zvýšené hodnoty pečefných (hepatálnych) enzýmov, ktorých aktivita kolísala. Od júla 1977 bol žalobca 1 sledovaný na Klinike infektológie s dg. záverom vírusový infekčný zápal pečene bez žltacky (Hepatitis vírusa anicterica.) V tom istom čase bol žalobca 1 Klinikou hematológie a transfuziológie vyradený z darcovstva krvi i plazmy, neskôr mu boli realizované odbery krvi a plazmy len za účelom výroby laboratórnych sanguitestov. Žalobca 1 po narodení žalobcov 2 a 3, dvojčiek I. a F. T. dňa XX. X. XXXX a zistení anémie (chudokrvnosti) u oboch detí, poskytol k indikovanej transfúzii pre obe deti svoju krv, ktorá bola obom podaná dňa 2. 10. 1986 (z odberu dňa 30.9.1986), kedy boli obe deti infikované vtedy ešte stále neznámym vírusom hepatitídy C. V danom čase bol žalobca 1 vyradený z darcovstva krvi a plazmy. Vírus hepatitídy C bol objavený až v roku 1989 a postupne boli do klinickej praxe aj zavedené laboratórne metódy na identifikáciu tohto vírusu z krvi. Dňa 15. 4. 1992 bola u žalobcu 1 prvýkrát potvrdená infekcia vírusom hepatitídy C. Žalobcovi 1 v ďalšom procese diagnostiky bola virologicky i morfológicky z biopsie pečene stanovená diagnóza chronickej hepatitídy C a žalobca 1 sa podrobil opakovaným kúram liečby. Doteraz sa však nepodarila eliminácia vírusu z jeho organizmu, je označený ako tzv. non-responder (bez potvrdennej eliminácie vírusu hepatitídy C) a stanovená dg. chronickej vírusovej infekcie pečene typ C je stále prítomná. Žalobcovia 2 a 3 I. T. a F. T., majú prakticky identický priebeh ochorenia. Obaja dostali po narodení dňa 2. 10. 1986 kvôli anémii (chudokrvnosti) transfúziu krvi, ktorá bola od ich otca, žalobcu 1, kedy došlo k infikovaniu oboch detí vtedy ešte nepoznaným vírusom hepatitídy C. U oboch žalobcov 2 a 3 pre občasné mierne zvýšenie hladín hepatálnych enzýmov a pri ďalšej diagnostike bola potvrdená anti-HCV pozitivita (prítomnosť protilátok proti vírusu hepatitídy C) dňa 1. 2. 1994. Odvtedy sú žalobcovia 2 a 3 dispensarizovaní u imunológa a hepatológa s dg. chronickej hepatitídy C. V rokoch 1998 až 2007 bola u žalobcov 2, 3 opakovane potvrdená pozitivita HCV-RNA, u žalobcu 2 I. T. aj bioticky potvrdená chronická infekcia pečene vírusom hepatitídy C. Preto bola v decembri 2007 u oboch žalobcov 2 a 3 indikovaná kombinovaná imunomodulačná a antivírusová liečba, kedy po ročnej liečbe dochádza k eliminácii vírusu, upravujú

sa aj hodnoty hepatálnych enzýmov a od roku 2009 je u žalobcov 2 a 3 dosiahnutá trvalá virologická odpoveď.

5/ Súd prvej inštancie vo veci rozhodol (v poradí svojím druhým) rozsudkom č.k. 9C 95/1995 - 723 zo dňa 28. 11. 2013 tak, že žalobu žalobcov, ktorou sa domáhali náhrady škody na zdraví (žalobca 1 vo výške 132.775,68 €, žalobcovia 2 a 3 každý vo výške 165.969,59 €) zamietol. Po právnej stránke svoje rozhodnutie odôvodnil ust. § 238, § 421 ods. 1, 2, 3, § 441 Obč. zák. v znení platnom do 30. 6. 1988 a dospel k záveru, že v tomto konkrétnom prípade nemôže ísť o zodpovednosť podľa § 238 Obč. zák., pretože nejde o škodu, ktorá by mala pôvod v povahe prístroja, nástroja, či vecí, ktoré sa použili, ale v samotnom spôsobe vykonania odberu krvi a krvnej plazmy (R 15/1986). Z tohto dôvodu prvoinštančný súd posúdil zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej podľa ustanovenia § 421 Obč. zák., ktorá je zodpovednosťou subjektívnou, založenou na zavinení. V konaní nebolo zavinenie právneho predchodcu žalovanej preukázané, keď z vykonaného dokazovania vyplynulo, že postup právneho predchodcu žalovanej bol vykonaný lege artis v súlade s vtedy známym stavom medicínskych poznatkov (hepatitída typu C bola objavená až v roku 1989) a podľa platných predpisov. K takémuto názoru dospeli aj znalci v predchádzajúcom priebehu konania. Z uvedeného dôvodu na strane právneho predchodcu žalovanej je daný liberačný dôvod podľa § 421 ods. 3 Obč. zák. V danom prípade a s prihliadnutím na vyššie uvedené závery všetkých znaleckých posudkov vyhotovených v tomto konaní, bolo potrebné zaoberať sa primárne otázkou príčinnej súvislosti medzi darovaním plazmy žalobcom 1 v rokoch 1972 - 1977 a diagnostikovaním hepatitídy typu C v roku 1992, ktorú príčinnú súvislosť žalobca 1 síce tvrdil, ale vykonané dokazovanie ju nepreukázalo. Nebola jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť medzi darovaním plazmy a zdravotnými problémami žalobcu 1, nakoľko nemožno vylúčiť iné formy nákazy hepatitídou typu C, ktorá sa podľa znaleckých posudkov prenáša aj inak (lekárske zákroky, sexuálnym stykom, neznámy prenos, a pod.). V otázke príčinnej súvislosti medzi tvrdenou udalosťou a vznikom škody zaťažuje dôkazné bremeno žalobcu 1. Podľa ustálenej rozhodovacej praxe súdov príčinná súvislosť medzi zavineným protiprávnym konaním škodcu a vznikom škody na zdraví musí byť bezpečne preukázaná; nestačí tu samotná pravdepodobnosť. Pokiaľ niektorú zo skutočností, ktoré prichádzajú do úvahy ako príčiny vzniku škody, bez ktorých by škodlivý následok nebol nastal, je potrebné posúdiť z toho hľadiska, či išlo o konanie alebo opomenutie protiprávne, potom dôkaznú povinnosť ohľadne protiprávneho úkonu, ako aj príčinnej súvislosti má poškodený žalobca (R 21/1992, Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky z 27.9.1990. I Cz 59/90). Súd prvej inštancie mal zato, že závery znaleckých posudkov, ktoré boli v konaní vypracované Lekárskou fakultou Univerzity P.J.Šafárika v Košiciach a Inštitútom forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), v Bratislave nepostačujú na konštatovanie zodpovednosti žalovanej (resp. jej právneho predchodcu) za škodu na zdraví, nakoľko v danom prípade nie je jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť ako nevyhnutný predpoklad zodpovednosti za škodu. Nie je možné urobiť jednoznačný záver o tom, že príčinou vzniku chronickej hepatitídy typu C u žalobcu 1 bol odber krvnej plazmy vykonaný právnym predchodcom žalovanej, pričom znaleckým posudkom konštatovaná pravdepodobnosť, resp. nemožnosť vylúčenia, že sa žalobca 1 infikoval vírusom hepatitídy typu C práve pri odbere krvnej plazmy v roku 1977, pre tento záver nepostačuje. Súd prvej inštancie sa tiež zaoberal posúdením zodpovednosti žalovanej za škodu žalobcov 2, 3 a dospel k záveru, že žalobe ani v tejto časti nie je možné vyhovieť. Pre posúdenie prípadnej zodpovednosti právneho predchodcu žalovanej za škodu spôsobenú žalobcom 2, 3 je primárne a kľúčové posúdenie, či žalobca 1, ktorý im po narodení daroval krv, vedel o tom, že nie je vhodným darcom alebo nie. Z vykonaného dokazovania, ako aj zo záverov znaleckých posudkov jednoznačne vyplynulo, že žalobca 1 o tejto skutočnosti napriek svojim tvrdeniam vedel a bol náležite poučený a napriek tomu sa rozhodol darovať krv svojim deťom, čo bolo jedinou a výlučnou príčinou vzniku škody žalobcov 2, 3. To, že žalobca 1 vedel o tom, že je z darcovstva krvi vylúčený, je jednoznačné z dôvodov, že : a) už v roku 1977 urobila Dr. Brhlíková záver o anikterickej virovej hepatitíde; žalobca 1 nemôže tvrdiť, že o tejto skutočnosti nevedel, nakoľko je preukázané, že bol s touto diagnózou ďalej sledovaný a liečený v pravidelných intervaloch na Klinike infektológie. Toto potvrdzuje aj záver Znaleckého posudku Inštitútu forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), Boženy Nemcovej 8, Bratislava zo dňa 10. 6. 2012 č. 101/2012 (str. 3); b) následne bol žalobca 1 vyšetrený R.. Š. a Y.. X. a bolo mu oznámené, že nie je vhodným darcom, bola mu odporúčaná liečba u hepatológa a hematológa; c) v roku 1986 prednosta Kliniky hematológie a transfúziológie Y.. R.. X. E.. na naliehanie žalobcu 1 mu povolil darovanie na laboratórne účely a o tejto skutočnosti bol poučený R.. Y. a obdržal preukaz na výrobu diagnostických sér; d) znalecký posudok Inštitútu forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), v Bratislave zo dňa 10. 6. 2012 č. 101/2012 v poznámke č. 3 pod čiarou na str. 4 jednoznačne konštatuje vedomosť

žalobcu 1 o vylúčení z darcovstva. Napriek uvedeným skutočnostiam žalobca 1 z vlastného rozhodnutia daroval krv svojim deťom - žalobcom 2, 3 a urobil tak neštandardne na transfuziologickom pracovisku na Kramároch, hoci dovtedy pôsobil ako darca plazmy na laboratórne účely na transfuziologickom pracovisku na Partizánskej ulici a ako pravidelný darca mal vedomosť o tom, že každý darca má darovať krv vždy len na jednom konkrétnom pracovisku z dôvodu, aby bolo možné odsledovať a kontrolovať dodržanie predpísaných intervalov odberov (v tom čase neexistovalo počítačové prepojenie pracovísk a databáz). Z neznámeho dôvodu žalobca 1 ani neinformoval personál transfuziologického pracoviska na Kramároch, že je pravidelným darcom krvi na pracovisku na Partizánskej, čo by znamenalo okamžitú komunikáciu medzi týmito pracoviskami. Transfúzia pre žalobcov 2, 3 prebehla zo strany právneho predchodcu žalovanej lege artis. Na základe uvedených skutočností prvoinštančný súd dospel k záveru, že medzi postupom právneho predchodcu žalovanej a vznikom škody u žalobcov 2, 3 neexistuje príčinná súvislosť a zodpovednosť žalovanej v takom prípade nie je možné konštatovať. Z dôvodu, že nie je daná zodpovednosť žalovanej za škodu, súd sa nezaoberal otázkou vyčíslenia uplatnených nárokov žalobcov 2, 3. Prvoinštančný súd tiež uviedol, že Znalecký posudok Inštitútu forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), Boženy Nemcovej 8, Bratislava zo dňa 10. 6. 2012 č. XXX/XXXX konštatuje jednoznačne že : a) u žalobcov 2, 3 bola dosiahnutá trvalá úplná virologická odpoveď na liečbu a došlo k eliminácii vírusu hepatitídy typu C; ide o stav blížiaci sa vyliečeniu, b) subjektívne zdravotné problémy žalobkyne 3 nie je možné dať do príčinnej súvislosti s liečbou chronickej hepatitídy typu C; c) u žalobcov 2, 3 neexistuje medicínsko-klinický dôvod pre signifikantnejšie zhoršenie prognózy vývoja ich zdravia a neexistujú medicínske dôvody na obmedzenia obvyklého spôsobu života. Keďže u nich poškodenie zdravia bolo dočasné, došlo k eliminácii vírusu hepatitídy typu C, predpokladaný vývoj je jednoznačne priaznivý a nie sú dané žiadne obmedzenia pre obvyklý spôsob života; v danom prípade preto nie je daný dôvod na priznanie náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia. Z týchto dôvodov žalobu v celom rozsahu zamietol. O náhrade trov konania súd prvej inštancie rozhodol podľa § 151 ods. 3 O.s.p. tak, že o trovách konania rozhodne po právoplatnosti rozhodnutia vo veci samej.

6/ Proti tomuto rozsudku podali v zákonom stanovenej lehote odvolanie žalobcovia 1, 2, 3, ktorí žiadali napadnutý rozsudok zmeniť a žalobe v celom rozsahu vyhovieť. V odvolaní namietali, že z odôvodnenia rozsudku je zrejmé, že súd opakovane (ako v prípade v poradí prvého rozsudku) vychádzal pri rozhodovaní o ich nárokoch výlučne z dôkazov predložených žalovanou, jej tvrdení a zo znaleckých posudkov č. X/XXXX a č. XX/XXXX, ktorých výpovedná hodnota je v niektorých prípadoch v porovnaní so súdnym spisom viac ako otázna. Súd prvej inštancie na dôkazy nimi predložené neprihliadol a ani sa nevysporiadal s obsahom výpovedí svedkov, ktorých oni navrhli. K vedomosti žalobcu 1 o svojom zdravotnom stave uviedli, že je zjavné, že jeho zdravotná dokumentácia, ktorá sa nachádza ako dôkaz v súdnom spise, vykazuje známky manipulácie a najmä obsahuje poznámku „Nevydávať potvrdenia o zdravotnom stave“ zo dňa 22. 6. 1977, ktorej pravdepodobnou autorkou je R.. Š.. Lekári z KHTK opakovane porušovali platné predpisy. Žalobca 1, ktorému bola 14. 7. 1977 zistená diagnóza „Hepatitis virosa anicterica“, mal byť natrvalo vyradený z darovania a podľa žiadnych predpisov lekári mu nesmeli povoliť darovanie plazmy na Sanguitesty. Naopak, tým, že mu v darcovskej dokumentácii opakovane nechávali záznam „Môže pokračovať“, ho opakovane uvádzali do omylu, že len vtedy ho zavolajú na odber krvi na plazmaferézu, keď je zdravý. Nie je pravdou, že by bolo preukázané, že právny predchodca žalovanej poučil žalobcu 1 o jeho ochorení. Naopak, je len preukázané, že boli realizované odbery krvného materiálu. Žalobca 1 teda preukázateľne nemohol vedieť o svojom ochorení v čase darovania krvi svojim deťom. Žalobcovia poukázali nato, že z vyjadrenia Štátneho zdravotného ústavu hl. mesta SR Bratislavy č. ŠZÚ/70-589-9513/98 zo dňa 01. 10. 1998 vyplýva, že lekári z KHTK porušili ohlasovaciu povinnosť a v roku 1992 a ani do 1. 10. 1998 právny predchodca žalovanej nenahlásil prípad pozitívy na hepatitídu žalobcu 1, ako mu to ukladali predpisy. Pokiaľ ide o záver súdu, že nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi nakazením žalobcu 1 a darovaním plazmy, k tomu uviedli, že takéto skutkové zistenie súdu prvej inštancie nemá oporu vo vykonanom dokazovaní. Ide tiež o nové, tzv. prekvapivé právne posúdenie veci. Žalobca 1 dostatočne preukázal, že nikdy nebol informovaný o tom, že je nositeľom vírusu hepatitídy, lebo darcovská dokumentácia zo dňa 22. 6. 1977 obsahuje poznámku „Nevydávať potvrdenia o zdravotnom stave“ a následne sa diagnóza „Hepatitis virosa anicterica“ vyskytuje v zdravotnej dokumentácii žalobcu 1 (lekárske správy z 01.07.1977, 14.07.1977, 13.10.1977 od R.. P., ktoré sú založené v súdnom spise). Žalovaná vôbec nepreukázala, že žalobca 1 bol nakazený už pri darovaní plazmy. K nesprávnemu právnemu posúdeniu uviedli, že preukázanie príčinnej súvislosti pri škode na zdraví vzniknutej infikovaním prenosnou chorobou je mimoriadne náročné. Akceptovanie právneho názoru o potrebe jednoznačnej nespochybniteľnej príčinnej súvislosti medzi darcovstvom plazmy a infikovaním by ad absurdum znamenalo, že žalobca 1 by musel po viac ako 17 rokoch od

svojho nakazenia predložiť súdu konkrétnu krvnú vzorku, ihlu a pod. Za rozhodujúci dôkaz treba v tomto smere považovať jeho zdravotnú dokumentáciu a v tejto sa prvý záznam o zvýšených hodnotách hepatálnych enzýmov objavuje v roku 1977, teda v rovnakom období ako u ostatných nakazených darcov. V uvedenom čase bol žalobca 1 stále pravidelným darcom. Právny názor súdu prvej inštancie o nepreukázaní príčinnej súvislosti medzi darovaním plazmy a infikovaním sa hepatitídou C u žalobcu 1 preto podľa názoru neobstojí. Podporne k tomuto poukázali na odôvodnenie uznesenia NS SR sp. zn. 5Cdo 346/2012 zo dňa 11. 9. 2013 v právnej veci účastníkov S.. Q. E. c/a Národná transfúzna služba o náhradu škody na zdraví, kde ide o skutkovo a právne identickú vec. Z vykonaného dokazovania v tomto konaní vyplynulo, že žalobca, pán S.. Q. E., sa nakazil vírusom hepatitídy C pri darovaní krvnej plazmy dňa 21. 3. 1977 a zvýšené pečeňové testy mu boli zistené v máji 1977. Q. E.Ý. krv na plazmaferézu daroval celkovo 3 krát a bol na odbere spolu so žalobcom 1 dňa 14. 12. 1976. Neskôr pán E. krv daroval ešte dňa 24. 3. 1977 a následne mu bola zistená diagnóza „Hepatitis virósa anicterica“, bol natrvalo vyradený z darovania. Žalobca 1 v období od 22. 2. 1972 do 28. 4. 1977 daroval krv na KHTK na plazmaferézu celkovo 32 x (dôkaz je v darcovskej dokumentácii, ktorá je v spise). Pri každom odbere jeho krvi na plazmaferézu bolo vždy prítomných 10 - 12 spoludarcov, ktorí tiež darovali krv na plazmaferézu. On dával krv na plazmu celkovo s 320 darcami, pričom mnohí boli neskoršie vyradení z darovania natrvalo. Je preto absolútne nemožné, aby sa jeho ochorenie posudzovalo inak než tak, že jeho ochorenie je v príčinnej súvislosti s darovaním krvi na plazmaferézu v rokoch 1976 - 1977, keď v druhej polovici roku 1976 na KHTK prepukla medzi darcami epidémia hepatitídy. Je preto nespochybniteľná aj príčinná súvislosť s jeho ochorením a darovaním krvnej plazmy v rokoch 1976 - 1977 a následnom diagnostikovaní hepatitídy C zistenej u žalobcu 1 v roku 1993, ktorá bola iným darcom krvi uznaná. K zodpovednosti za škodu podľa § 438 Obč. zák. žalobcovia uviedli, že súd prvej inštancie ďalej dospel k záveru, že odberná sústava, ktorou právny predchodca žalovaného realizoval odber krvnej plazmy, nespĺňa definíciu prístroja. K tomuto uviedli, že krv a plazma žalobcu 1 sa dostávali pri plazmaferéze v dôsledku odbernej sústavy do kontaktu s krvným materiálom iných darcov a následne naspäť do tela darcu. Kontakt cez odbernú ihlu teda nebol jediným kontaktom žalobcu 1 s nakazeným krvným materiálom. Okrem toho s poukazom na súdom uvádzaný judikát R 15/1986 sú toho názoru, že pokiaľ sa na odber krvného materiálu používa nesterilná ihla, škoda vznikla nielen spôsobom odberu krvi. V posudzovanom prípade preto nastala podľa ich názoru objektívna zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej za vzniknutú škodu. I v prípade, že by zodpovednosť zdravotníckej organizácie mala byť posudzovaná na subjektívnom princípe v zmysle § 421 Obč. zák., je jednoznačné, že zavinenie na strane zdravotníckeho zariadenia bolo preukázané. Skutočnosť, že právny predchodca žalovanej nepostupoval pri odbere krvnej plazmy lege artis, je potvrdená svedeckými výpoveďami svedkov a vyplýva i z obsahu súdneho spisu. Právny predchodca žalovanej nevykonal pri odbere plazmy a ani neskôr pri transfúzii krvi žalobcom 2, 3 všetky nevyhnutné ochranné opatrenia proti prenosu infekčných chorôb. Nie je rozhodujúce, že hepatitída C bola oficiálne zapísaná do zoznamu chorôb WHO až v roku 1993. Aj vtedy platné právne predpisy a interné usmernenia a najmä úroveň poznania lekárskej vedy, nedovoľovali vykonávať odber krvného materiálu nesterilnou ihlou. V tomto smere za rozhodujúci dôkaz možno považovať Publikáciu "Transfúzna služba" z roku 1976 v ktorej sa uvádza, že sa na zosávanie plazmy od viacerých darcov používa jednorazový materiál. Vo svojich správach Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky spomína, že pri odberoch sa tak nepostupovalo, pretože „v tom čase súpravy v takom množstve neboli, ale postupne, keď boli k dispozícii jednorazové, tak sa používali“. Z tohto dôvodu majú za preukázané, že zo strany znaleckých organizácií ide už o notoricky známy prejav stavovskej súdržnosti so zdravotníckym zariadením. Nesprávny spôsob odberu krvného materiálu a aplikovanie transfúzie je potrebné posudzovať i z hľadiska všeobecnej preventívnej povinnosti definovanej ustanovením § 415 Obč. zák. Pokiaľ právny predchodca žalovanej realizoval odber od viacerých darcov jednou ihlou, do dvojlitrovej sklenenej fľaše, vystavil ich tak riziku nákazy krvou prenosnými ochoreniami. Ďalším porušením preventívnej povinnosti zo strany právneho predchodcu žalovanej bolo neinformovanie žalobcu 1 o jeho ochorení a jeho nenahlásení ako osoby infikovanej infekčnou chorobou príslušnému úradu. Rovnako boli žalobcovia 2, 3 nakazení predovšetkým z dôvodu, že pri krvnej transfúzii bola použitá krv, ktorá nebola testovaná na prítomnosť infekčných chorôb. Bez povšimnutia nemôže zostať ani skutočnosť, že im bola aplikovaná krv od viacerých darcov, teda nielen od žalobcu 1. Záverom v tejto časti odvolania poukázali nato, že právny predchodca žalovanej vo viacerých iných konaniach uznal svoju zodpovednosť na zdraví iných darcov a pokiaľ sa viedlo dokazovanie k otázke lege artis išlo vzhľadom na existujúce rozhodnutia o otázku ktorá bola v iných konaniach už právoplatne vyriešená. Žalobcovia ďalej namietali, že súd prvej inštancie im niekoľkými spôsobmi odňal možnosť konať pred súdom a to vzhľadom na nepreskúmateľnosť rozhodnutia, keď sa súd prvého stupňa sa žiadnym spôsobom nevyporiadal s ich právnou argumentáciou. Pokiaľ súd

prvého stupňa v odôvodnení svojho rozhodnutia žiadnym spôsobom neuvádza a teda ani argumentačne nereaguje na fakt, že: 1. zdravotná dokumentácia žalobcu 1./ preukázateľne obsahuje pokyn lekára "Neinformovať o zdravotnom stave!", a preto nemal odkiaľ mať vedomosť o tom, že nie je spôsobilý na darovanie; 2. / podľa rozsudku vtedajšieho Obvodného súdu Bratislava I so sp. zn. 8C 615/78 zo dňa 10.04.1980 v spojení s rozsudkom Mestského súdu v Bratislave zo dňa 14.05.1981, sp. zn. 6Co 572/80, bola na základe poznatkov vtedajšej lekárskej vedy a podľa vtedy platného práva ustálená zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej za vznik škody na zdraví darcov; 3. podľa rozhodnutia iného senátu Okresného súdu Bratislava I, ktorý v skutkovo a právne zhodných konaniach zaviazal žalovanú na náhradu škody (rozsudky OS BA I č.k. 22Ct 5/2003-143 zo dňa 11.07.2008, č.k. 11C 53/1999-362 zo dňa 24.04.2010), žalovaná zodpovedá za škodu vzniknutú na zdraví darcov; 4. samotní hlavní odborníci vtedajšieho Ministerstva zdravotníctva SR ako napr. spomínaný Y. R. R. X. E. v dobovej korešpondencii z roku 1977 uznávali, že sa pri odbere plazmy nerešpektovali poznatky vtedajšej lekárskej vedy a porušovali interné smernice a všeobecne záväzné právne predpisy; 5. žalobcovia argumentovali vo svojich podaniach okrem objektívnej zodpovednosti právneho predchodcu žalovaného za škodu a porušenia lege artis, že odber krvnej plazmy a transfúzia krvi žalobcom 2/ a 3/ boli realizované tiež v rozpore s ustanovením § 415 Obč. zák. Je rovnako neúnosné, aby v prípade viacerých osôb, ktoré sa zjavne nakazili za rovnakých okolností, v rovnakom čase a na rovnakom mieste, súd prvej inštancie dospel k odlišnému právnemu záveru ako iné senáty Okresného súdu Bratislava I.

7/ K odvolaniu žalobcov sa vyjadrila žalovaná, ktorá žiadala napadnutý rozsudok ako vecne správny potvrdiť a priznať náhradu trov odvolacieho konania. Súd prvej inštancie v rozsudku opakovane zdôraznil, že v konaní nebolo preukázané, že by postup právneho predchodcu žalovanej bol non lege artis, nakoľko nedošlo k porušeniu žiadneho právneho predpisu. Súd dospel k záveru, že plazmaferéza bola vykonaná v súlade so vtedajšími štandardmi, postupmi a usmerneniami, bez ohľadu na to, ako sa tieto postupy javia vo svetle dnešných medicínskych poznatkov, pričom navrhovatelia v konaní nepreukázali opak. Vírus hepatitídy typu C nebol v 70. rokoch minulého storočia nikde vo svete známy. K nesprávnym skutkovým zisteniam odporca uviedol, že žalobcovi 1 pečeňovými testami nebola v roku 1977 zistená hepatitída typu C, ale anikterická vírusová hepatitída, tzv. hepatitída non A non B; nie všetky hepatitídy typu non A non B diagnostikované pred objavením vírusu hepatitídy typu C môžu byť z hľadiska súčasných medicínskych poznatkov považované za hepatitídy typu C (potvrdené o.i. výsluchom svedka doc. R. R. - hlavného odborníka SR pre hematológiu). Je síce možné, že žalobca 1 sa niekedy pred rokom 1977 nakazil anikterickou vírusovou hepatitídou, avšak takáto "non A non B" hepatitída nemusí mať súvis s hepatitídou typu C diagnostikovanou u neho až v roku 1992, t.j. o 15 rokov neskôr. Skutočnosť, že tomu tak nado všetku pochybnosť bolo, v konaní nepreukázal. Žalobca 1 bol lekársky sledovaný a postupovalo sa pri ňom podľa vtedy platných predpisov. Od mája 1977 bol trvalo vyradený z darovania krvi. Po jeho poučení, jeho ústnom aj písomnom súhlase bol zaradený do kádra darcov - plazmaferikov v roku 1986. Súd v rozsudku správne a s prihliadnutím na všetky vykonané dôkazy uviedol, že skutočnosť, že žalobca 1 nesmel darovať krv na liečebné účely a až dodatočne, na základe jeho písomnej žiadosti, mu boli dovolené výlučne odbery pre laboratórne účely, čo jasne indikuje, že vedel o svojom pečeňovom ochorení a riziku prenosu hepatitídy, keď navyše bol pravidelne od roku 1979 z uvedeného dôvodu sledovaný a liečený na klinike infektológie. Tvrdenia o nevedomosti o jeho ochorení sú preto podľa názoru súdu prvého stupňa nelogické a účelové. Aj napriek výslovnému zákazu žalobca 1 z vlastného rozhodnutia daroval krv svojim deťom - žalobcom 2, 3 a navyše, aj napriek poučeniu a vtedajšej praxi, ktorá mu musela byť známa, bol krv darovať na inom transfuziologickom pracovisku ako na tom, kde bol vedený ako darca a o tejto skutočnosti personál zariadenia neinformoval, aj keď bol povinný urobiť tak. Vzhľadom na skutočnosť, že rozsudok má (najmä v otázke posúdenia predpokladov zodpovednosti za škodu) charakter individuálneho aktu, rozšírenie záverov rozsudku na právne vzťahy osôb, ktoré nie sú jeho účastníkmi, je vylúčené. Aj keby sa odvolací súd stotožnil s argumentáciou žalobcov o precedenčnej povahe rozhodnutí iných súdov, je nevyhnutné zdôrazniť, že žalobcovia v odvolaní účelovo uvádzajú iba na časť súdnych konaní. Žalovaná poukázala na rozsudok Krajského súdu v Bratislave zo dňa 3.12. 2012, sp. zn. 3Co 179/2011, ktorým bol potvrdený rozsudok Okresného súdu Bratislava I, sp. zn. 19C 133/1998 zo dňa 27. 9.2006, ktorým bol zamietnutý nárok žalobcu JUDr. Z. P. proti žalovanej o náhradu škody na zdraví v skutkovo identickej právnej veci. K nesprávnemu právnemu posúdeniu žalovaná uviedla, že žalobcovia v konaní opakovane a výlučne namietali spôsob vykonania plazmaferetického zákroku - konanie non lege artis. Prvostupňový súd správne dospel k záveru, že v tomto prípade nemôže ísť o zodpovednosť podľa § 238 Obč. zák., pretože nejde o škodu, ktorá by mala pôvod v povahe prístroja, nástroja, či veci, ktoré sa použili. Súd prvej inštancie správne vyhodnotil, že samotná povaha odberovej ihly nemôže "per se"

spôsobiť následok tvrdený žalobcami. Ako vyplýva z rozsudku R 2/1987 k § 238 Obč. zák., je vylúčené, aby bola posúdená zodpovednosť zdravotníckej organizácie za škodu podľa § 238 Obč. zák., ktorá nemala príčinu v povahe konkrétneho použitého prístroja alebo inej veci, ale v samotnom zdravotníckom zákroku, prípadne v spôsobe jeho vykonania. V takomto prípade zodpovedá zdravotnícka organizácia podľa ust. § 421 Obč. zák. zodpovednosť podľa tohto ustanovenia je zodpovednosťou subjektívnu, pričom je potrebné zdôrazniť, že zavinenie nadväzuje a vzájomne sa prelína s predvídateľnosťou škody. Z vykonaného dokazovania, vrátane znaleckých posudkov, je zrejmé, že súd pri rozhodovaní zobral do úvahy, že právny predchodca žalovanej nemohol predpokladať akékoľvek negatívne následky svojho konania a jeho postup bol vykonaný lege artis v súlade s vtedy známym stavom medicínskych poznatkov (hepatitída typu C bola objavená až v roku 1989).

8/ Krajský súd v Bratislave (ďalej len "odvolací súd") na odvolanie žalobcov 1, 2, 3 rozsudkom zo 25. 9. 2014 č.k. 9 Co 81/2014 - 795 napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie potvrdil. V odôvodnení svojho rozhodnutia uviedol, že základ predmetného nároku na náhradu škody treba s poukazom na ustanovenie § 868 Obč. zák. posúdiť podľa Občianskeho zákonníka v znení platnom do 1. 1. 1992. Správne prvoinštančný súd posudzoval, či žalovaný resp. jeho právny predchodca zodpovedá za škodu v zmysle § 421 ods. 1 Obč. zák., keď mal zato, že nie je možné posudzovať vec v zmysle jeho ust. § 238, podľa ktorého organizácia zodpovedá i za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa pri poskytnutí služby použili. V zmysle citovaného ustanovenia organizácia zodpovedá za škodu len vtedy, ak bola škoda spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci použitej pri poskytovaní služby. Výklad pojmu „okolnosti, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci“ treba chápať tak, že o takéto okolnosti ide najmä tam, kde škoda vznikla v dôsledku vady použitého prístroja alebo inej veci. Ak nie je preukázané, že práve tieto okolnosti vyvolali poškodenie zdravia, nie je naplnený základný predpoklad zodpovednosti za škodu podľa § 238 Obč. zák. Je však vylúčené, aby podľa tohto ustanovenia bola posúdená zodpovednosť zdravotníckej organizácie za škodu, ktorá nemala príčinu v povahe konkrétneho použitého prístroja alebo inej veci, ale v samom zdravotníckom zákroku, prípadne v spôsobe jeho vykonania. V takomto prípade zdravotnícka organizácia zodpovedá za škodu podľa ustanovenia § 421 Obč. zák. Odvolací súd sa stotožnil so záverom súdu prvej inštancie, že v prípade žalobcu 1 nie je možné posudzovať zodpovednosť žalovanej, resp. jeho právneho predchodcu, podľa ustanovení §238 Obč. zák., keď škoda nebola spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci /ihly, odsávacej súpravy/..., keď pôvod v povahe prístroja alebo inej veci nemá ani tá okolnosť, že pacient žalobca 1 sa pri ošetrení v zdravotníckom zariadení právneho predchodcu žalovanej dostal do styku s osobou, ktorá bola nosičom určitého vírusu a od nej sa prípadne nakazil. Odvolací súd len v tomto smere poukazuje nato, že sám žalobca 1 odôvodňoval svoj návrh tým, že právny predchodca žalovanej v roku 1977 pri odbere krvnej plazmy a krvi nedodrжал základné zásady asepsy, t. j. krvný materiál sa neodoberal sterilným spôsobom, neboli dodržané základné preventívne povinnosti, ktoré by zabránili vzniku škody na jeho zdraví. Aplikácia ustanovenia § 238 Obč. zák. nie je možná ani vo vzťahu k žalobcom 2 a 3, ktorí si svoje nároky odvodzovali od toho, že žalobcovi 1 právny predchodca žalovanej vedome zatajil informácie o jeho zdravotnom stave a týmto nezákonným postupom právneho predchodcu žalovanej a porušením jeho povinností pri transfúzii krvi v zmysle vtedy platných predpisov a preventívnej povinnosti došlo k ich infikovaniu hepatitídou typu C. To znamená, že žalobcovia 2 a 3 si ani neuplatňovali náhradu škody na zdraví, ktorá mala byť spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ale táto mala byť spôsobená porušením konkrétnych povinností právneho predchodcu žalovanej pri transfúzii krvi. Vzhľadom na uvedený záver potom prvoinštančný súd správne skúmal splnenie zákonných predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu podľa § 421 ods. 1 Obč. zák., v zmysle ktorého organizácia zodpovedá občanovi za škodu, ktorú mu spôsobila porušením právnej povinnosti. Podľa § 421 ods. 3 Obč. zák. sa organizácia zodpovednosti zbaví, ak preukáže, že škode nemohla zabrániť ani pri vynaložení všetkého úsilia, ktoré možno od nej požadovať. Svojej zodpovednosti sa však nemôže zbaviť poukazom na to, že plnila opatrenie nadriadených orgánov. Základnými predpokladmi vzniku zodpovednosti za škodu v zmysle citovaného ustanovenia sú a) porušenie právnej povinnosti, b) existencia škody, c) príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a škodou, d) zavinenie. Dôkazné bremeno ohľadom preukázania existencie predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu zaražuje poškodeného, teda v prejednávanej veci žalobcov. Porušenie právnej povinnosti spočíva v existencii takého úkonu, ktorý je v rozpore s objektívnym právom. Uskutočnený úkon je protiprávny vtedy, ak v súvislosti s ním došlo k porušeniu právnej povinnosti ktorá vyplýva zo všeobecne záväzných právnych predpisov a iných noriem, ktoré mal škodca zachovávať. Príčinná súvislosť ako jedna zo zákonných požiadaviek vzniku zodpovednosti za škodu znamená, že medzi protiprávnym úkonom

a vzniknutou škodou musí byť vzťah príčiny a následku, pričom vzťah medzi protiprávnym úkonom a vznikom škody musí byť bezprostredný a nie sprostredkovaný. Zavinením sa rozumie psychický vzťah škodcu k protiprávnemu úkonu a ku škode. Tento vzťah je vyjadrený buď ako priamy alebo nepriamy úmysel alebo ako vedomá alebo nevedomá nebanalnosť. V oblasti poskytovania zdravotníckej starostlivosti sú zdravotnícke zariadenia postupovať v súlade s poznatkami lekárskej vedy a takýto postup je označovaný ako „lége artis“. Nedodržanie týchto pravidiel je protiprávnym konaním. Všetko je treba posudzovať tzv. „ex ante“, t. j. na základe poznatkov, ktoré mal lekár k dispozícii v čase svojho rozhodnutia, resp. v čase prevedenia zákroku. Špecifikom sporov o náhradu škody na zdraví v súvislosti s poskytovaním zdravotníckej starostlivosti spočíva v tom, že otázku či zdravotnícke zariadenia postupovalo „lege artis“ je nutné posudzovať za pomoci znalcov - lekárov a podkladom pre právny záver o porušení povinnosti je spravidla znalecký posudok z odboru zdravotníctva. Odvolací súd zhodne so súdom prvej inštancie zastával názor, že k žiadnemu porušeniu právnej povinnosti právneho predchodcu žalovaného vo vzťahu k žalobcovi 1 nedošlo, pretože postup právneho predchodcu žalovaného bol lége artis. Uvedené závery vyplývajú zo Znaleckého posudku Lekárskej fakulty Univerzity P.J. Šafárika č. 4/2002, ktorá konštatovala, že postup pri odbere krvnej plazmy vykonávanej u právneho predchodcu žalovaného - Klinika hematológie a transfuziológie v Bratislave rokoch 1976-1977 bol lége artis a to v súlade s Metodickým pokynom o plazmaferéze - Vestník MZ SR č. 28/1970 č. 12 zo dňa 30. 12. 1970, ďalej z vyjadrenia Ministerstva zdravotníctva SR, sekcia zdravotnej starostlivosti zo dňa 3. 2. 1997 keď, komisia zriadená podľa Výnosu Ministerstva zdravotníctva SR 1034/92/- D/2-H na základe sťažnosti žalobcu 1 nezistila zavinenie pracovníkov právneho predchodcu žalovaného, ani postup non lége artis. Nepriamo tieto závery vyplývajú aj z kontrolného Znaleckého posudku Martinskej fakultnej nemocnice č. 16/2004, ktorý nekonštatoval porušenie právnych predpisov pri odbere krvnej plazmy a len uviedol, že v odborovej norme Zmiešaná ľudská krvná plazma ON 864810 (MZ ČSR), JK 265 schválená 14. 6. 1977, nie je uvedené či odsávanie plazmy sa má robiť jednou alebo viacerými odsávacími súpravami, keď konkrétny pracovný postup si stanovovalo každé pracovisko osobitne. Postup lége artis potvrdili aj svedecké výpovede pracovníkov právneho predchodcu žalovanej R.. F. E. /č. I. 45 spisu/, E.. R.. D. T./č. I. 46 spisu/, R.. E. A.Í. / č. I. 50, 122 spisu/, Y.. R.. R. X. /č. I. 76, 118 spisu/. Odvolací súd sa s poukazom na všetky vyššie uvedené skutočnosti, stotožňuje zo závermi súdu prvej inštancie, že plazmaferéza bola vykonaná v súlade s vtedajšími štandardmi, postupmi a usmerneniami, bez ohľadu na to, ako sa tieto postupy javia vo svetle súčasných medicínskych poznatkov. Listy a metodické usmernenia Y.. R.. X. E.. ktoré v konaní predložili žalobcovia, sú podľa názoru odvolacieho súdu právne irelevantné, nakoľko hodnotia ex post postup, ktorý prebehol v súlade s vtedajšími predpismi a až následne, keď sa vyskytol problém, sa tieto predpisy začali prehodnocovať a boli prijaté metodické opatrenia a to v roku 1978 /Metodické opatrenie uverejnené v bode 6, vo Vestníku MZ SSR čiastka 16-17 z 15. 10. 1978/. Rovnako nie je možné dospieť k záveru o porušení prevenčnej povinnosti definovanej ustanovením §415 Obč. zák. právny predchodcom žalovanej. Citované ustanovenie ukladá povinnosť každému postupovať vzhľadom na konkrétne okolnosti tak, aby nezapríčinil vznik škody, a jeho aplikácia prichádza od úvahy vtedy, ak neexistuje konkrétna právna úprava vzťahujúca sa na konanie, ktorého protiprávnosť sa posudzuje /pozri uznesenie NS ČR sp. zn. 25 Cdo 1427/2001/, čo ale nie je daný prípad, keď postup pri odbere krvnej plazmy bol upravený vyššie citovanými Smernicami MZ SSR a preto neprichádza do úvahy použitie ustanovenia § 415 Obč. zák. Odvolací súd ďalej má zato, že ak by sa teoreticky aj pripustilo určité porušenie právnych povinností právneho predchodcu žalovanej, ktoré ale v konaní preukázané nebolo, návrhu žalobcu 1 by nebolo možné vyhovieť z dôvodu, že v konaní nebol preukázaný ďalší zákonný predpoklad vzniku zodpovednosti za škodu a to príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a škodou na zdraví žalobcu 1, keď nebol jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť medzi darovaním krvnej plazmy v roku 1977 a vznikom chronickej hepatitídy typu C, ktorá mu bola potvrdená dňa 15. 04. 1992. Z hľadiska naplnenia príčinnej súvislosti ako jedného z predpokladov zodpovednosti za škodu nestačí všeobecná úvaha o možných následkoch konania škodcu, či pripustenie možnosti vzniku škody v dôsledku jeho protiprávného konania, ale príčinná súvislosť musí byť naisto daná. O vzťah príčinnej súvislosti ide vtedy, ak škoda na zdraví vznikne v dôsledku konkrétneho zavineného protiprávného úkonu škodcu, teda ak je jeho konanie a škoda vo vzájomnom vzťahu príčiny a následku. Vzhľadom na to, že existencia príčinnej súvislosti sa nepredpokladá, ale musí byť bezpečne preukázaná, nestačí tu iba pravdepodobnosť; dôkazné bremeno je v tomto smere na strane žalobcov. Z vykonaného dokazovania nemožno vyvodit' jednoznačný záver, že žalobca 1 sa infikoval vírusom chronickej hepatitídy typu C v roku 1977 pri odbere krvnej plazmy, keď podľa Znaleckého posudku Lekárskej fakulty Univerzity P.J.Šafárika č. 4/2002, ochorenie je známe od roku 1989, prenáša sa hlavne krvou medzi i. v narkomanmi, menej prípadov je po infúzii krvi, zriedkavo pohlavným stykom, úzkym kontaktom v rodinách z matky na dieťa, keď ani pri tejto infekcii sa vo viac

ako 40 % nedarí zistiť, akým spôsobom sa infekcia preniesla. Z kontrolného Znaleckého posudku Martinskej fakultnej nemocnice č. 16/2004 vyplýva, že hepatitída C sa prenáša parenterálne - krvou, zdravotníckymi vykonmi pri nedostatočnej sterilizácii a dezinfekcii nástrojov, ale je možný aj prenos úzkym kontaktom v rodine, či pohlavnom styku, keď v mnohých prípadoch sa u anti-HCV pozitívnych osôb nezistí cesta prenosu infekcie a vzhľadom k tomu, nie je možné príčinnú súvislosť vzniku ochorenia žalobcu 1 s jeho pôsobením darcu krvi a krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave v rokoch 1972 - 1992 ani jednoznačne potvrdiť ani jednoznačne vylúčiť. K rovnakým záverom dospeli aj znalecká organizácia Inštitút forezných medicínskych expertíz, s. r. o. vo svojom Znaleckom posudku č. XXX/XXXX, resp. R.. S. P. zodpovedný za vypracovanie znaleckého posudku /č. K.. XXX spisu/ a svedok R.. B. K., špecialista na hematológiu a transfuziológiu /č. I. 65 spisu/. Z vyššie uvedeného potom vyplýva, že ani jeden zo znaleckých posudkov, svedkovia, nevedeli jednoznačne ustáliť príčinnú súvislosť medzi nakazením žalobcu 1 hepatitídou typu C a odberom krvnej plazmy v rokoch 1972 - 1977, znalecké posudky, svedkovia hovoria o určitej rôznej miere pravdepodobnosti, avšak príčinnú súvislosť jednoznačne nepotvrdzujú, uvádzajú aj iné cesty /možnosti/ nákazy hepatitídou typu C po roku 1977 a dokonca uvádzajú, že v cca 40 % prípadoch nie je možné zistiť spôsob prenosu infekcie. Podľa týchto znaleckých posudkov a zdravotnej dokumentácie boli u žalobcu 1 zvýšené hepatálne testy už v septembri roku 1976, keď v roku 1977 nebola žalobcovi zistená hepatitída typu C /táto vtedy ani nebol známa, nebolo ju možné diagnostikovať/, ale anikterická vírusová hepatitída, tzv. hepatitída non A non B, pričom nie všetky hepatitídy typu non A non B diagnostikované pre objavením vírusu hepatitídy typu C môžu byť považované za hepatitídu typu C. Za tejto dôkaznej situácie podľa názoru odvolacieho súdu nebolo možné urobiť jednoznačný záver o tom, že príčinou vzniku chronickej hepatitídy typu C u žalobcu 1 bol odber krvnej plazmy vykonaný právnym predchodcom žalovaného v roku 1977. Iba pravdepodobnosť, resp. nemožnosť vylúčenia, že sa žalobca 1 infikoval vírusom hepatitídy typu C práve pri odbere krvnej plazmy v roku 1977, pre tento záver nepostačuje. Vo vzťahu k nároku žalobcov 2, 3 odvolací súd dospel k rovnakému záveru ako súd prvej inštancie, že ani v ich prípade neboli rovnako preukázané predpoklady vzniku zodpovednosti za škodu podľa § 421 ods. 1 Obč. zák. Postup právneho predchodcu žalovaného (Kliniky hematológie a transfuziológie Dérerovej NsP, II. Detskej kliniky NsP Staré mesto) pri transfúzii krvi žalobcov 2, 3 bol v súlade s príslušnými predpismi t. j. bol lége artis, čo vyplýva z vyššie citovaných znaleckých posudkov č. X/XXXX a č. XX/XXXX, z výsluchu svedkyne R.. R. X., vedúcej II. Detskej kliniky NsP Staré mesto (č. I. 185 spisu), z Vyjadrenia MZ SR, sekcia zdravotnej starostlivosti zo dňa 5. 10. 1995, keď Znalecká komisia MZ SR prešetrovala sťažnosť žalobcu 1. Ak žalobcovia namietali porušenie povinností právneho predchodcu žalovanej, ktoré odvodzovali z vyjadrenia Štátneho zdravotného ústavu hl. mesta SR č. Š.-XXX-XXXX/XX zo dňa 01. 10. 1998, podľa ktorého Klinika hematológia a transfuziológie Partizánska 4, Bratislava, od roku 1992 doteraz nenahlásila prípad anti- HCV positivity žalobcu 1, tak prípadne porušenie tejto povinnosti nemohlo spôsobiť samo o sebe poškodenie zdravia žalobcu 1, resp. zdravia žalobcov 2, 3, ku ktorému malo dôjsť v roku 1977, resp. v 1986 a právny predchodca žalovanej mal porušiť svoje povinnosti až po roku 1992. Vykonaným dokazovaním, a to predovšetkým výsluchmi svedkov, R.. E. A. (č. I. 50, 122 spisu), R.. D. Y. (č. I. 57 spisu), Y.. R.. R. X. E.. (č. I. 76, 118 spisu), znaleckými dokazovaním, oboznámením sa zo zdravotnou dokumentáciou (lekárska správa zo dňa 5. 3. 1980 - poučený, že nie je vhodný na darovanie; lekárska správa zo dňa 30. 5. 1986 - poučený, že je možné darovanie na laboratórne účely; lekárska správa zo dňa 3. 6. 1986 potvrdená podpisom žalobcu 1 - poučený o sangvíteste, o očkovaní, o možnosti darovať krv na laboratórne účely) bolo preukázané, že žalobca 1 bol oboznámený so svojím zdravotným stavom t. j., že je vylúčený z darcovstva. Ak žalobca 1 tvrdil opak, tak uvedená skutočnosť, ostala len v rovine tvrdení, bez splnenia si svojej dôkaznej povinnosti a uvedenú skutočnosť nespochybňuje ani jeho tvrdenie, že zdravotná dokumentácia, ktorá sa nachádza ako dôkaz v súdnom spise a vykazuje známky manipulácie. Podľa svedkov R.. F. E. (č. I. 45 spisu), E.. R.- D. T. (č. I. 46 spisu) bola žalobcovi 1 vydaná kompletná zdravotná dokumentácia, bol to on, kto vrátil len časť zdravotnej dokumentácie a to vo fotokópii ale skutočnosti o vedomosti zdravotného stavu vyplývajú zo zdravotnej dokumentácie, ktorá bola založená do spisu práve žalobcom 1. Ak žalobca 1 napriek svojej vedomosti o tom, že môže darovať krv a plazmu vzhľadom na svoj zdravotný stav len na laboratórne účely, podpísal dňa 20. 8. 1986, t. j. po dvoch mesiacoch Prehlásenie o možnosti darovať krv, krvnú plazmu, krvné doštičky, kožu, kostnú dreň alebo obličku pre záchranu života a zdravia svojich detí a manželky a následne sa dňa 30. 9. 1986 aj napriek tejto skutočnosti rozhodol darovať krv svojím deťom žalobcom 2, 3, nemôže žalovaná niesť zodpovednosť za poškodenie zdravia žalobcov 2, 3 v zmysle všeobecných predpisov Občianskeho zákonníka, keďže zo strany právneho predchodcu žalovaného nedošlo k žiadnemu porušeniu povinností pri transfúzii krvi žalobcov 2, 3 a absentuje tu akákoľvek príčinná súvislosť medzi poškodením zdravia žalobcov 2, 3 a postupom právneho predchodcu žalovanej. Odvolací súd napadnutý rozsudok súdu

prvej inštancie ako vecne správny podľa § 219 ods. 1 O. s. p. potvrdil, keď v danom prípade neboli u žalobcov 1, 2, 3 splnené zákonné predpoklady vzniku zodpovednosti za škodu v zmysle § 421 Obč. zák.

9/ Proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave podali sťažovatelia (žalobcovia 1,2,3) podľa čl. 127 ods. 1 Ústavy sťažnosť. Ústavný súd SR Nálezom sp. zn. II. ÚS 716/2016-92 zo dňa 24.10.2017 rozhodol, že základné právo J. L., I. T. a F. T. na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky a právo na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd postupom Krajského súdu v Bratislave v konaní vedenom pod sp. zn. 9 Co 81/2014 a jeho rozsudkom z 25. septembra 2014 porušené boli. Rozsudok Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 9 Co 81/2014 z 25. septembra 2014 zrušil a vec vrátil Krajskému súdu v Bratislave na ďalšie konanie. J. L., I. T. a F. T. priznal náhradu trov právneho zastúpenia spolu v sume 354,88 €. V odôvodnení svojho Nálezu Ústavný súd SR okrem iného uviedol, že sa zaoberal predovšetkým argumentáciou, podľa ktorej vo viacerých svojou povahou obdobných veciach rozhodli všeobecné súdy na všetkých stupňoch súdnej sústavy (vrátane krajského súdu) odlišne, než ako rozhodol v napadnutom rozsudku krajský súd. Pre účely náležitého posúdenia veci sa ústavný súd oboznámil s odôvodnením sťažovateľom označených rozhodnutí okresného súdu v spojení s rozhodnutiami krajského súdu (rozsudok okresného súdu č. k. 22 Ct 5/2003-143 z 11. júla 2008 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 312/08 z 22. októbra 2009, rozsudok okresného súdu sp. zn. 11 C 53/1999 z 24. apríla 2010 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 162/2010 z 25. augusta 2011). Z odôvodnenia týchto rozhodnutí vyplýva, že všeobecné súdy svoje rozhodnutia po skutkovej stránke odôvodnili tým, že žalobcovia boli ako darcovia krvi a krvnej plazmy pri jej odbere u právneho predchodcu žalovanej nakazení vírusovou hepatitídou typu C a takto zistený skutkový stav právne posúdili podľa § 238 Občianskeho zákonníka. Z predmetných rozsudkov všeobecných súdov, ako aj z označeného rozhodnutia bývalého Najvyššieho súdu ČSR nevyplýva a ústavný súd ani nezistil žiadnu relevantnú odlišnosť, ktorá by sama osebe akokoľvek odôvodňovala odlišný postup v označených veciach v porovnaní s vecou sťažovateľa 1, pričom ani krajský súd v napadnutom rozsudku, ako ani v rámci svojho vyjadrenia k sťažnosti sťažovateľov takúto skutočnosť neuvádza. Tvrdenie krajského súdu, že závery sťažovateľom 1 označených rozhodnutiach všeobecných súdov o tom, že "nie je možné automaticky vzťahovať aj Jána Vávru na a jeho deti, keď nadovšetko vírus hepatitídy typu C bol objavený až v roku 1989", nie sú dostatočnou argumentačnou reakciou na ním uvádzané tvrdenia, pretože táto je z pohľadu kľúčovej argumentácie sťažovateľa 1./ neúplná a čiastočne "mimobežná". V okolnostiach danej veci považoval ústavný súd za podstatnú skutočnosť to, že v čase rozhodovania krajského súdu vo veci sťažovateľov už existovali rozhodnutia všeobecných súdov, v ktorých tieto súdy zaujali k sťažovateľom 1./ nastolenej právnej otázke týkajúcej sa zodpovednosti žalovanej za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja [pôvodne regulovanej v § 238 Občianskeho zákonníka (aktuálne upravenej v § 421a Občianskeho zákonníka, pozn.)] na všetkých stupňoch súdnej sústavy zásadne odlišné stanoviská [napr. rozsudok okresného súdu sp. zn. 22 Ct 5/2003 z 11. júla 2008 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 312/08 z 22. októbra 2009, rozsudok okresného súdu sp. zn. 11 C 53/1999 z 24. apríla 2010 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 162/2010 z 25. augusta 2011, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 5 Cdo 346/2012 z 11. septembra 2013, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 4 Cdo 159/2010 z 28. októbra 2011, porovnaj aj správu bývalého Najvyššieho súdu ČSR sp. zn. Cpj 44/85 zo 4. augusta 1986 publikovanú pod č. 2/1987 v Zbierke súdnych rozhodnutí a stanovísk]. Súčasťou týchto rozhodnutí je právny názor, podľa ktorého použitie nesterilného nástroja zakladá objektívnu zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia za škodu spôsobenú okolnosťami majúcimi pôvod v povahe prístroja alebo inej veci použitej pri plnení záväzku. Napriek tomu krajský súd na túto skutočnosť v odôvodnení napadnutého rozsudku primeraným spôsobom nereagoval, t. j. existenciu diametrálne odlišných právnych názorov všeobecných súdov k zásadným otázkam, ktoré boli predmetom jeho rozhodovania, v zásade ignoroval. Aj keď výrok právoplatného rozsudku vrátane právneho názoru uvedeného v jeho odôvodnení je v súlade s § 228 ods. 1 Civilného sporového poriadku (pôvodne § 159 ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku) záväzný pre strany sporu v konkrétnom prípade [iudex ius dicit inter partes (k tomu pozri napr. Brösl, A. Teória práva. Praha : Aleš Čeněk, s. r. o., 2013. s. 60)], tak princíp spravodlivosti a požiadavka materiálnej ochrany práv, ktoré sú podstatnými a neopomenuteľnými atribútmi právnej ochrany (predovšetkým súdnej) v rámci koncepcie materiálneho právneho štátu, si v konkrétnych okolnostiach posudzovanej veci vyžadoval, aby sa so zásadnými argumentmi sťažovateľa 1./, z ktorých vyvodzoval objektívnu zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej za škodu podľa § 238 Občianskeho zákonníka, krajský súd náležitým spôsobom vysporiadal. Ústavný súd už v minulosti viackrát konštatoval, že neoddeliteľnou súčasťou princípov právneho štátu zaručeného podľa čl. 1 ústavy je aj princíp právnej istoty, ktorého komponentom je predvídateľnosť práva, ako aj legitímna predvídateľnosť postupu orgánov verejnej moci

v súlade s právom a zákonom ustanovenými požiadavkami, ktorá v podmienkach materiálne chápaného demokratického právneho štátu vylučuje priestor pre prípadnú svojvôľu. Princíp právnej istoty spočíva okrem iného v tom, že všetky subjekty práva môžu odôvodnene očakávať, že príslušné štátne orgány budú konať a rozhodovať podľa platných právnych predpisov, že ich budú správne vykladať a aplikovať (napr. II. ÚS 10/99, II. ÚS 234/03, IV. ÚS 92/09). Obsahom princípu právneho štátu je vytvorenie právnej istoty, že na určitú právne relevantnú otázku sa pri opakovaní v rovnakých podmienkach dáva rovnaká odpoveď (napr. I. ÚS 87/93, PL. ÚS 16/95 a II. ÚS 80/99, III. ÚS 356/06). Rešpektovanie princípu právnej istoty musí byť prítomné v každom rozhodnutí orgánov verejnej moci, a to tak v oblasti normotvornej, ako aj v oblasti aplikácie práva, keďže práve na ňom sa hlavne a predovšetkým zakladá dôvera fyzických osôb a právnických osôb k orgánom verejnej moci (IV. ÚS 92/09). Diametrálne odlišná rozhodovacia činnosť všeobecného súdu o tej istej právnej otázke za rovnakej alebo analogickej skutkovej situácie, pokiaľ ju nemožno objektívne a rozumne odôvodniť, je ústavne neudržateľná (IV. ÚS 209/2010, m. m. PL. ÚS 21/00, PL. ÚS 6/04, III. ÚS 328/05). Aj keď právne závery všeobecných súdov obsiahnuté v ich rozhodnutiach nemajú v právnom poriadku Slovenskej republiky charakter precedensu, ktorý by ostatných sudcov rozhodujúcich v obdobných veciach zaväzoval rozhodnúť identicky, napriek tomu protichodné právne závery vyslovené v analogických prípadoch neprispievajú k naplneniu hlavného účelu princípu právnej istoty ani k dôvere v spravodlivé súdne konanie (obdobne napr. IV. ÚS 49/06, III. ÚS 300/06). Podľa názoru ústavného súdu za situácie, keď sa krajský súd odchyľil od právneho názoru vysloveného v inom jeho rozhodnutí týkajúcom sa analogického prípadu [v súvislosti s otázkou právneho posúdenia zodpovednosti za škodu podľa § 238 Občianskeho zákonníka (aktuálne § 421a Občianskeho zákonníka)], bolo jeho povinnosťou minimálne poukázať na už existujúce rozhodnutia v identických právnych veciach, ktoré vychádzajú z odlišných právnych názorov, a na tomto základe náležite zdôvodniť, prečo sa od nich v teraz riešenej právnej veci odkláňa. Ak tak krajský súd v danom prípade neurobil, tak tým vážne spochybnil princíp právnej istoty ako jeden z princípov právneho štátu, ktorý sú pri svojej rozhodovacej činnosti povinné rešpektovať všetky orgány verejnej moci (mutatis mutandis IV. ÚS 383/08, IV. ÚS 75/09). To zakladá arbitrárnosť jeho rozsudku. Ústavný súd v okolnostiach danej veci netvrdil, že práve ústavnou sťažnosťou napadnuté rozhodnutie krajského súdu je po právnej strane nesprávne, keďže takáto úloha mu z jeho postavenia vo vzťahu k všeobecným súdom nevyplýva, avšak krajský súd pri právnom posudzovaní otázky zodpovednosti žalovanej podľa § 238 Občianskeho zákonníka nenaplnil požiadavku predvídateľnosti práva a právnej istoty, a pokiaľ sa bude chcieť odchyliť od sťažovateľom 1./ označenej rozhodovacej praxe všeobecných súdov, musí tento odchylný postup náležite zdôvodniť. Ako už bolo uvedené, krajský súd rozhodol v úplne totožnej veci (so zhodným skutkovým stavom veci, avšak s inými účastníkmi konania) odlišným spôsobom. S ohľadom na už uvedené preto došlo k porušeniu základného práva sťažovateľa 1 na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy a jeho práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru (bod 1 výroku nálezu).

10/ K námietke sťažovateľa 1, týkajúcej sa posúdenia zodpovednosti právneho predchodcu žalovanej za škodu podľa § 421 Obč. zák. uviedol, že ťažiskovým argumentom, na ktorom je založená predmetná námietka sťažovateľa 1, je skutočnosť, že krajský súd sa v odôvodnení svojho rozhodnutia dostatočným spôsobom nevysporiadal s jeho odvolacou argumentáciou, v rámci ktorej polemizoval s názorom okresného súdu o zavinenom protiprávnom postupe právneho predchodcu žalovanej, ktorého sa mal dopustiť v súvislosti s odberom jeho krvnej plazmy v rozhodujúcom období, a tým aj naplnení predpokladov jeho zodpovednosti za škodu podľa § 421 Obč. zák. Krajský súd svoje rozhodnutie síce odôvodnil s poukazom na skutkové závery vyplývajúce z rozsudku okresného súdu, ale z jeho obsahu nie je zrejmé, ako reagoval na kľúčové námietky sťažovateľa 1, týkajúce sa povinnosti zdravotníckeho zariadenia zachovávať vysokú mieru sterility odbernej súpravy pri odbere krvi a krvnej plazmy, požiadavku, ktorá podľa názoru sťažovateľa 1 vyplýva priamo z právnej úpravy a na ktorú v odvolacom konaní aj poukázal (zákon č. 20/1966 Zb. o starostlivosti o zdravie ľudu v znení neskorších predpisov a iné), resp. zo všeobecnej „prevenčnej“ povinnosti podľa § 415 Obč. zák. V nadväznosti na už uvedené ústavný súd zdôraznil, že integračnou súčasťou základného práva na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy (resp. práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru) je aj právo účastníka konania na také odôvodnenie súdneho rozhodnutia, ktoré jasne a zrozumiteľne dáva odpovede na všetky právne a skutkovo relevantné otázky súvisiace s predmetom právnej ochrany, t. j. s uplatnením nárokov a obranou proti takému uplatneniu (m. m. IV. ÚS 115/03, III. ÚS 60/04).

11/ Nad rámec už uvedeného ústavný súd považoval za potrebné uviesť, že v prípade, ak je určité konanie spojené s istou mierou rizika (napr. poskytovanie zdravotníckej starostlivosti), ktoré je zároveň konajúcou osobou predvídateľné a ovládateľné, je takýto subjekt potom povinný vykonať aj všetky

tie opatrenia, ktoré sú z pohľadu rozumne uvažujúcej a primerane obozretnej a informovanej osoby potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie. V prípade, ak sa následne takéto riziko materializuje, potom možno zmysluplne predpokladať, že všetky opatrenia potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie vykonané neboli (porovnaj napr. BGE 120 II 248, s. 249 - 251, rozhodnutie Spolkového súdu Švajčiarska z 29. 7. 1994). V okolnostiach danej veci to potom znamená, že ak všeobecné súdy dospejú k záveru o tom, že v rozhodujúcom období úroveň medicínskeho poznania predpokladala prenos vírusových ochorení pri použití jednej odberovej sústavy od viacerých darcov teda nedodržaní zásad prísnej asepsy a zároveň nevykonala všetky tie opatrenia, ktoré sú nevyhnutne potrebné na zabezpečenie sterilného prostredia pri odbere krvnej plazmy, tak je nutné prijať taký záver, že zároveň neboli dodržané podmienky riadneho poskytovania zdravotnej starostlivosti. S ohľadom na už uvedené ústavný súd dospel k záveru, že došlo k porušeniu základného práva sťažovateľa 1 na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy, ako aj jeho práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru (bod 1 výroku nálezu). K námietke sťažovateľa 1 týkajúcej sa posúdenia miery dôkazu o príčinnej súvislosti medzi darovaním krvnej plazmy v rozhodujúcom období a poškodením jeho zdravia, keď podstatou argumentácie je jeho nesúhlas s vysokým stupňom dôkazného štandardu, a to jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti medzi darovaním krvnej plazmy u právneho predchodcu žalovanej v rozhodujúcom období a poškodením jeho zdravia tým, že došlo k biologickému prenosu vírusovej hepatitídy typu C, ústavný súd v prvom rade uviedol, že príčinná súvislosť predstavuje základný konštrukčný prvok zodpovednostnej skutkovej podstaty, na ktorom je vybudovaný systém súkromnoprávnej zodpovednosti za škodu, a ktorej preukázanie v súdnom konaní je jedným z predpokladov úspešného uplatňovania zodpovednostných nárokov žalobcu proti žalovanému. Určenie príčinnej súvislosti predstavuje v procese dokazovania pomerne náročnú úlohu, ktorá z pohľadu základnej procesnej konštrukcie, na ktorej je vybudovaný systém sporového konania, zaťažuje žalobcu. Z odôvodnenia napadnutého rozhodnutia krajského súdu vyplýva, že príčinnú súvislosť medzi skúmanými javmi, z ktorých jeden jav (príčina) vyvoláva ten druhý (následok), možno z procesného hľadiska považovať za preukázanú vtedy, ak je kauzálna väzba medzi nimi jednoznačne preukázaná, pričom iba pravdepodobnosť o jej existencii nestačí. V tejto súvislosti považoval ústavný súd za potrebné uviesť, že z hľadiska dokazovania v súdnom konaní je určenie miery procesnoprávneho poznania rozhodujúcich skutočností stupňom absolútnej istoty pomerne náročnou úlohou, pretože optikou procesného práva je každý dôkaz o tvrdenej skutočnosti v zásade len dôkazom jej pravdepodobnosti. Z povahy problémov súvisiacich so zmyslovým spoznávaním minulých javov nie je spravidla nikdy možné stopercentne potvrdiť existenciu alebo priebeh určitého skutkového deja, ktorý sa už odohral, a preto určitá miera neistoty bude skoro vždy v priebehu jeho dokazovania prítomná. Z uvedeného potom a contrario vyplýva, že absolútna istota nepripúšťajúca žiadne ani teoretické pochybnosti o inom priebehu udalostí nemôže byť v zásade ako miera dôkazu požadovaná, ak takáto požiadavka zároveň stavia stranu zaťažujúcu dôkazným bremenom do objektívne neprekonateľných dôkazných problémov. Uvedené platí o to viac, že kauzalita medzi skúmanými javmi určitého skutkového deja predstavuje taký jeho prvok, ktorý v zásade nie je ani zmyslovo ani bezprostredne a objektívne pozorovateľný, a preto jeho prítomnosť možno spravidla predpokladať iba na základe určitého kvantitatívneho stupňa pravdepodobnosti, a to obvykle na základe predchádzajúcich skúseností založených na ustálenom priebehu rozhodujúcich dejov. Základným východiskom pri uvažovaní o rozložení dôkazného bremena medzi strany sporu je pravidlo, podľa ktorého ten, kto tvrdí, ten aj dokazuje (affirmanti incumbit probatio), čo v sporovom súdnom konaní, pokiaľ ide o otázku preukázania príčinnej súvislosti, zaťažuje žalobcu. Ako správne A. M. uvádza, v skutkovo a právne zložitých sporoch je tento základný sylogizmus spravidla nepostačujúci aj preto, že spravodlivé usporiadanie procesných vzťahov vyžaduje, aby bola zohľadnená skutočnosť, že mnohokrát nie je v možnostiach strany, ktorá určitú skutočnosť tvrdí, tiež svoje tvrdenia dokázať (porovnaj prof. J. D. M., A., a kolektív. Civilní právo procesní. 6. aktualizované vydání. Praha : Linde, 2011. s. 252). Jednou z oblastí, kde tieto problémy vystupujú zvlášť do popredia, sú tzv. medicínskoprávne spory, ktoré sú charakteristické svojou skutkovou zložitou prejavujúcou sa predovšetkým súbehom viacerých príčin spôsobilých privodiť daný následok alebo výrazným časovým obdobím medzi príčinou a následkom, čo významne sťažuje dôkaznú situáciu, prípadne tým, že úroveň aktuálneho stavu poznania v danom čase neumožňuje spoľahlivo objasniť tvrdený kauzálny priebeh, nedokonalosťou postupov pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti alebo samotnou povahou biologických procesov (porovnaj napr. DOLEŽAL, Adam - DOLEŽAL, Tomáš. Kauzalita v civilním právu se zameraním na medicínskoprávní spory. Praha : Ústav štátu a práva AV CR, 2016. s. 180). Charakteristickou črtou týchto vzťahov, ktorá v priebehu súdneho konania mnohokrát zohráva rozhodujúcu úlohu, je aj to, že medzi úrovňou poznania zdravotníckeho zariadenia a pacientom je výrazná informačná asymetria v neprospech pacienta. Práve informačná nerovnomernosť medzi úrovňou poznania zdravotníckeho zariadenia na

jednej strane a jeho pacientom na strane druhej a s tým spojená odborná znalosť zdravotníckeho zariadenia a spôsobilosť vnímať udalosti spojené s poskytovaním zdravotníckych služieb lepšie alebo o ich priebehu zistiť viac a tiež jeho spôsobilosť preventívne alebo následne zabezpečiť o tom dôkazné prostriedky sú tými okolnosťami, ktoré ho stavajú do výhodnejšieho procesného postavenia v prípade sporu vo vzťahu k pacientovi, ktorý takéto možnosti spravidla nemá. V prípade, ak má za takejto situácie poškodený pacient, ako slabšia strana v priebehu súdneho konania dokázať príčinnú súvislosť medzi určitými právne relevantnými javmi, má v priebehu dokazovania pred sebou pomerne náročnú úlohu, ktorá hraničí v mnohých prípadoch s jej faktickou realizovateľnosťou. Práve objektívne limity spojené s dokazovaním kauzálnej súvislosti, ako aj slabšie postavenie poškodeného pacienta sú tými skutočnosťami, ktoré v rámci štandardného dôkazného sylogizmu vedú v mnohých prípadoch k nespravodlivým výsledkom, pretože neadekvátna náročnosť unesenia dôkazného bremena o príčinnej súvislosti medzi škodovou udalosťou a vznikom škody zo strany pacienta je v prípade uplatňovania zásady "všetko alebo nič" aj spravidla príčinou jeho neúspechu v spore. Takéto riešenie sa javí byť nespravodlivé najmä v prípadoch, keď pre pravdivosť skutkových tvrdení žalobcu hovorí vysoká miera ich pravdepodobnosti. Uvedené tézy je potrebné úzko vnímať aj z pohľadu ústredných funkcií zodpovednosti sa škodu, ktorou je funkcia preventívna a reparačná. Z pohľadu naplnenia týchto funkcií zodpovednostného práva požiadavka stopercentnej miery dôkazu pre účely unesenia dôkazného bremena poškodenému ukladá, aby pod procesnou sankciou neúspechu v spore tvrdil a preukázal kauzalitu s absolútnou istotou, čo je vzhľadom na už uvedené cieľ, ktorý je nereálny a v zásade objektívne nespĺniteľný. Dôsledkom takto chápanej a aplikovanej miery dôkazu o tvrdenej kauzalite je potom situácia, ktorá bráni aj realizácii hmotného práva tým, že na jednej strane žalovanému poskytuje neadekvátnu výhodu v súdnom konaní a na strane druhej neodôvodnene poškodzuje žalobcu, čo je zároveň v rozpore aj s princípmi procesného práva. V medicínskoprávných sporoch nie je v mnohých prípadoch z už uvedených dôvodov možné jednoznačne určiť skutočnú príčinu vzniku škodlivého následku, ale túto možno stanoviť len s určitou mierou jej pravdepodobnosti. V týchto prípadoch je nutné vziať do úvahy aj ďalšie prvky, na ktorých je vybudovaný systém zodpovednostného práva, a zohľadniť ich v kontexte objektívnej kauzálnej neistoty a vzájomnom nerovnocennom postavení tak, aby výsledok zodpovedal princípom, na ktorých je zodpovednosť za ujmu/škodu postavená. V tejto situácii ide v zásade o vyvažovanie dvoch proti sebe stojacich záujmov, a to práva poškodeného na jeho odškodnenie a na druhej strane záujem na tom, aby povinnosť na náhradu škody zaťažovala iba toho, kto škodu skutočne spôsobil alebo ju mohol svojím konaním odvrátiť. Neistota vo vzťahu k príčinnej súvislosti musí byť preto spravodlivo rozdelená, pričom, ako uvádza Z. Š., požiadavka spravodlivého vyváženého faktickej nerovnosti sporových strán je v zásade naplnená v prípade, ak je v pochybnostiach rozhodnuté v prospech toho, komu vznikla ujma (porovnaj E.. Z. Š.. Dôkazné bremeno v civilných súdnych sporoch, Praha, 1931. s. 114). Sumarizujúc uvedené možno konštatovať, že požiadavka jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti bez možnosti pripustenia určitej rozumnej miery neistoty osobitne v sporoch, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár (zdravotnícke zariadenie) a pacient (klient), je v štandardnom type dôkazného sylogizmu neprimeraná, pretože narúša spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nerefektuje objektívne limity súvisiace s následným poznávaním minulých javov, zvlášť príčinnej súvislosti, a proporcionálne nevyvažuje vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, v ktorom má z už uvedených dôvodov "navrch" zdravotnícke zariadenie, keďže na žalobcu (poškodeného) ako slabšiu stranu v ich vzájomnom vzťahu kladie neúmerné nároky, čím mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje dosiahnutie ich uspokojenia, v dôsledku čoho porušuje aj jeden z aspektov práva na spravodlivé súdne konanie, ktorým je rovnosť jeho strán. Ústavný súd v rámci svojej rozhodovacej činnosti opakovane konštatuje, že zásada rovnosti účastníkov konania je súčasťou práva na spravodlivé konanie. Pod pojmom rovnosti účastníkov konania je potrebné rozumieť rovnosť ich príležitostí. To znamená, že každej procesnej strane by mala byť daná primeraná možnosť predniesť svoju záležitosť za podmienok, ktoré ju nestavajú do podstatne nevýhodnejšej situácie, než v ktorej je jej protistrana. Podľa ESLP sa rovnosťou zbraní rozumie požiadavka, aby každá zo strán konania mohla obhajovať svoju vec za podmienok, ktoré ju z pohľadu konania ako celku vzhľadom na protistranu podstatným spôsobom neznevýhodňujú. Cieľom zásady rovnosti zbraní je dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu. Pod takto definovanú rovnosť strán spadá nielen realizácia ich oprávnení, ale aj otázky dôkazného bremena. V ústavnoprávnej rovine potom platí, že súčasťou práva na spravodlivé súdne konanie je aj zásada rovnosti zbraní, čo v civilnom súdnom konaní zahŕňa tiež rovnosť dôkazných bremien, ktoré sú na strany sporu kladené a ktoré nesmú byť neprimerané, pretože v opačnom prípade nemožno konanie ako celok považovať za spravodlivé. Obdobne aj ESLP v rozsudku č. XXXXX/XX vydanom vo veci Metalco B t. proti Maďarsku z 1. 2. 2011 dospel k záveru, že uloženie nespĺniteľného dôkazného bremena na jednu stranu civilného sporu je porušením zásady rovnosti zbraní. Právo na

rovnosť účastníkov konania teda vyžaduje, aby dôkazné bremeno kladené na jedného účastníka konania nebolo neprimerané, čo vychádza zo všeobecnej požiadavky na dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu. Z uvedeného možno urobiť záver, podľa ktorého ak je miera procesnoprávneho poznania vyžadovaná na preukázanie príčinnej súvislosti medzi právne relevantnými javmi zo strany žalobcu ako slabšej strany sporu zjavne neprimerane vysoká a nezohľadňujúca faktickú nerovnosť strán sporu, tak v dôsledku toho je aj dôkazné bremeno kladené na túto stranu zjavne neprimerané, čo potom vylučuje aj akúkoľvek zmysluplnú úvahu o možnosti jeho "unesenia", čím dochádza k porušeniu práva na rovnosť strán ako jedného z komponentov práva na spravodlivé súdne konanie. S ohľadom na už uvedené ústavný súd dospel k záveru, že došlo k porušeniu základného práva sťažovateľa 1 na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy, ako aj jeho práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru (bod 1 výroku nálezu). Úlohou krajského súdu bude v ďalšom konaní posúdiť mieru pravdepodobnosti prenosu tohto vírusového ochorenia na sťažovateľa 1, a to metódou vylúčenia menej pravdepodobných variant a určenie varianty najpravdepodobnejšej, stanovenej kritériom nezainteresovanej racionálne uvažujúcej osoby pri zohľadnení obvyklého chodu vecí v čase, keď došlo k prenosu vírusového ochorenia na sťažovateľa 1 (tzv. dôkaz primá facie) tak aby o pravdivosti takto stanoveného skutkového deja neboli rozumné pochybnosti, aj keď alternatívne možnosti priebehu rozhodujúcich skutočností nebude možné teoreticky úplne vylúčiť. Vzhľadom k tomu, že otázka rozloženia dôkazného bremena ohľadom príčinnej súvislosti nie je právnymi predpismi striktné vymedzená, nič nebráni tomu, aby slabšie postavenie sťažovateľov bolo v okolnostiach danej veci kompenzované modifikáciou základnej konštrukcie bremena tvrdenia alebo dôkazného bremena, a to napríklad jeho sekundárnym prenesením na žalovaného, teda odklonom od štandardného konceptu preukazovania príčinnej súvislosti, ak si takýto prístup bude vyžadovať spravodlivé posúdenie okolností danej veci. Nad rámec už uvedeného považoval ústavný súd za potrebné ďalej uviesť, že krajský súd v napadnutom rozhodnutí svoj záver o jednoznačnom nepreukázaní príčinnej súvislosti vzniku ochorenia sťažovateľa 1 s jeho pôsobením ako darcu krvi a krvnej plazmy u právnej predchodkyne žalovanej v rokoch 1972 až 1992 založil aj na predpoklade možného prenosu vírusovej hepatitídy typu C aj iným spôsobom jej prenosu, a to napriek tomu, že takýto záver z dokazovania nevyplýval, a tiež z neho nevyplývalo, že by sťažovateľ 1 patril medzi nejaké rizikové skupiny obyvateľstva, ktoré vzhľadom na rizikový charakter svojho správania sú vo zvýšenej miere ohrození možnosťou nákazy vírusovej hepatitídy typu C. K námietke sťažovateľa 2 a sťažovateľky 3 týkajúcej sa posúdenia vedomosti sťažovateľa 1 / o jeho zdravotnom stave, ktorú podstatu argumentácie tvorí námietka svojvoľného posúdenia krajského súdu náležitej informovanosti, a tým aj vedomosti sťažovateľa 1 „o jeho diagnóze a s tým súvisiacej vedomosti o ochorení pri darovaní krvi novonarodeným sťažovateľom 2 a 3“, ako skutočnosti vylučujúcej zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej za škodu na zdraví, ktorá im vznikla v súvislosti s podanou transfúziou krvi pochádzajúcej od sťažovateľa 1 ústavný súd poukázal nato, že Krajský súd svoje zistenie o náležitej informovaní sťažovateľa 1 o jeho zdravotnom stave v čase darovania krvi sťažovateľovi 2 a sťažovateľke 3 po skutkovej stránke odôvodnil tým, že „výsluchmi svedkov, R.. E. A...., R.. D. Y...., Y.. R.. R. X.Š., E...., znaleckými dokazovaním, oboznámením sa zo zdravotnou dokumentáciou (lekárska správa zo dňa 5. 3. 1980 - poučený, že nie je vhodný na darovanie; lekárska správa zo dňa 30. 5. 1986 - poučený, že je možné darovanie na laboratórne účely; lekárska správa zo dňa 3. 6. 1986 potvrdená podpisom žalobcu - poučený o sangviteste, o očkovaní, o možnosti darovať krv na laboratórne účely) bolo preukázané, že žalobca 1 bol oboznámený so svojím zdravotným stavom t. j., že je vylúčený z darovstva“. Ako už ústavný súd uviedol, súčasťou obsahu základného práva na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy je taktiež právo účastníka konania na také odôvodnenie súdneho rozhodnutia, ktoré jasne a zrozumiteľne dáva odpovede na všetky právne a skutkovo relevantné otázky súvisiace s predmetom súdnej ochrany, t. j. s uplatnením nárokov a obranou proti takému uplatneniu (III. ÚS 78/07, IV. ÚS 115/03, III. ÚS 209/04). Z napadnutého rozsudku krajského súdu síce vyplýva, že sa zaoberal otázkou možnej vedomosti sťažovateľa 1 / o jeho prípadnej nespôsobilosti darovať krv na liečebné účely, avšak z obsahu jeho odôvodnenia nemožno identifikovať proces hodnotenia tej časti argumentácie sťažovateľa 2 a sťažovateľky 3, v rámci ktorej poukazovali na protichodné záznamy vyplývajúce zo zdravotnej dokumentácie sťažovateľa 1 a dôvodne spochybňujúce interpretačnú alternatívu o vedomosti sťažovateľa 1 o svojom zdravotnom stave, ktorú bez primeranej reakcie na túto argumentáciu sťažovateľa 2 a sťažovateľky 3 prijal krajský súd. V súvislosti s vedením zdravotnej dokumentácie a jej možnými interpretačnými variantmi týkajúcimi sa jej obsahu považuje ústavný súd nad rámec uvedeného za potrebné uviesť, že nedostatky v jej evidencii, prípadne jej možné rozdielne interpretačné varianty o jej obsahu nemôžu ísť na ľarchu pacienta, pretože je to práve príslušné zdravotnícke zariadenie, ktoré je povinné pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti (vedenie zdravotníckej dokumentácie pacienta nevynímajúc) postupovať s odbornou starostlivosťou.

Vychádzajúc zo svojich zistení ústavný súd zastáva názor, že závery, ku ktorým krajský súd dospel vo vzťahu k vyriešeniu základnej otázky - či bol sťažovateľ 1 primeraným spôsobom informovaný o svojom zdravotnom stave a následkoch, ktoré mu z tejto situácie do budúcnosti vyplývali, nemožno považovať za jasne, zrozumiteľne a presvedčivo vyargumentované, keďže nedáva v zásade žiadne konkrétne odpovede na podstatné argumenty sťažovateľa 2 a sťažovateľky 3. Na základe uvedeného ústavný súd dospel k záveru, že napadnutým rozsudkom krajského súdu a postupom, ktorý predchádzal jeho vydaniu, došlo k porušeniu základného práva sťažovateľa 2 a sťažovateľky 3 na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy, ako aj ich práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru (bod 1 výroku tohto nálezu). K námietke sťažovateľa 2 a sťažovateľky 3 týkajúcej sa posúdenia lége artis postupu právneho predchodcu žalovanej pri podaní transfúzie krvi, ktorí v súvislosti s uvedenou námietkou tvrdia, že krajský súd nereagoval primeraným spôsobom na ich tvrdenie, že im podaná krv od sťažovateľa 1/ bola dodaná "z KHTK a na novorodeneckom oddelení v NsP Staré mesto krvné konzervy prevzali z KHTK sérologicky vyšetrené s podkladmi o možnosti ich použitia, lekári na KHTK museli mať po oboznámení sa s krvnou konzervou č. XXXX s menom sťažovateľa 1 vedomosť, že sa v nej nachádza krv sťažovateľa 1. Predmetná konzerva mala byť vyradená... Z uvedených zistení jasne vyplýva, že... lekári z KHTK nezachytením krvnej konzervy sťažovateľa 1 sú priamo zodpovední za nakazenie sťažovateľov 2 a 3 vírusovou hepatitídou C v roku 1986...". Krajský súd na túto ich argumentáciu reagoval iba tým, že „postup právneho predchodcu žalovaného (Kliniky hematológie a transfuziológie E. NsP, II. Detskej kliniky NsP Staré mesto) pri transfúzii krvi žalobcov 2, 3 bol v súlade s príslušnými predpismi t. j. bol lége artis, čo vyplýva z vyššie citovaných znaleckých posudkov č. 4/2002 a č. 16/2004, z výsluchu svedkyne R.. R. X., vedúcej II. Detskej kliniky NsP Staré mesto (č. I. 185 spisu), z Vyjadrenia MZ SR, sekcia zdravotnej starostlivosti zo dňa 5. 10. 1995, keď Znalecká komisia MZ SR prešetrovala sťažnosť žalobcu 1./ Ak žalobcovia namietali porušenie povinností právneho predchodcu žalovaného, ktoré odvodzovali z vyjadrenia Štátneho zdravotného ústavu hl. mesta SR č. SZU/70-589-9513/98 zo dňa 01. 10. 1998 podľa ktorého Klinika hematológie a transfuziológie, Partizánska 4, Bratislava od roku 1992 doteraz nenahlásila prípad anti-HCV pozitivity žalobcu 1./, tak prípadne porušenie tejto povinnosti nemohlo spôsobiť samo o sebe poškodenie zdravia žalobcu 1./, resp. zdravia žalobcov 2./, 3./ ku ktorému malo dôjsť v roku 1977, resp. v 1986 a právny predchodca žalovaného mal porušiť svoje povinnosti až po roku 1992." Podľa názoru ústavného súdu krajský súd pri odôvodňovaní svojho rozhodnutia ani v tejto časti nepostupoval v súlade s už uvedenými požiadavkami vyplývajúcimi aj z relevantnej judikatúry ESLP (ktorú si vo svojej judikatúre osvojil aj ústavný súd, pozn.), ktorou je pri svojom rozhodovaní tiež nespochybniteľne viazaný. Tento svoj názor zakladá ústavný súd predovšetkým na tom, že príslušná časť odôvodnenia napadnutého rozsudku vôbec nereaguje na sťažovateľom 2./ a sťažovateľkou 3./ predstretú argumentáciu o porušení povinností právneho predchodcu žalovanej identifikovať a zachytiť krvnú konzervu s biologickým materiálom sťažovateľa 1./ S poukazom na svoju doterajšiu judikatúru, ako aj judikatúru ESLP ústavný súd prisvedčuje názoru sťažovateľa 2./ a sťažovateľky 3./, že krajský súd námietky "v odvolacom konaní žiadnym spôsobom nevzal do úvahy a v nadväznosti na okolnosti skutkového stavu ich žiadnym spôsobom právne nevyhodnotil, čím porušil ústavné právo na súdnu ochranu garantovanú čl. 46 ods. 1 Ústavy SR ". Takéto odôvodnenie výroku napadnutého rozsudku krajského súdu vo vzťahu k meritému zisteniu považuje ústavný súd za nedostatočné, a preto vyznievajúce ako nepresvedčivé, čo je dostatočným argumentom na vyslovenie jeho arbitrážnosti a dôvodom vyslovenia porušenia práv sťažovateľa 2. a sťažovateľky 3./ aj v tejto časti. Odôvodnenie napadnutého rozsudku krajského súdu je podľa názoru ústavného súdu zo všetkých uvedených dôvodov za hranicou ústavnej udržateľnosti. Sumarizácia nedostatkov vo vzťahu k záveru, ku ktorému krajský súd v napadnutom rozsudku dospel, spôsobuje, že tento záver vyznieva nepresvedčivo a na ujmu sťažovateľov. Tým došlo, podľa názoru ústavného súdu zo strany krajského súdu k porušeniu ich základného práva podľa čl. 46 ods. 1 ústavy a práva podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru (bod 1 výroku tohto nálezu).

12/ Po zrušení veci Ústavným súdom Krajský súd v Bratislave (odvolací súd) preskúmal a prejednal vec v rozsahu podaného odvolania v zmysle § 379 a § 380 ods. 1 CSP bez nariadenia odvolacieho pojednávania a dospel k záveru, že napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie je potrebné v zmysle v zmysle § 389 ods. 1 písm. b),c) CSP zrušiť, keďže postupom prvoinštančného súdu bolo porušené právo žalobcu na spravodlivý súdny proces a súd prvej inštancie v dôsledku nesprávneho právneho posúdenia veci nevykonal navrhnuté dôkazy a doplnenie dokazovania nie je účelné odvolacím súdom. V zmysle § 193 CSP 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 postihnutelný podľa osobitného predpisu, a o tom, kto ich spáchal, ako aj rozhodnutím o osobnom stave, vzniku alebo zániku spoločnosti. V zmysle § 56 ods. 6 zákona o ústavnom súde, ak Ústavný súd právoplatné rozhodnutie, opatrenie alebo iný zásah zruší a vec vráti na ďalšie konanie, ten, kto vo veci vydal rozhodnutie, rozhodol o opatrení alebo vykonal iný zásah, je povinný vec znova prerokovať a rozhodnúť. V tomto konaní alebo postupe je viazaný názorom Ústavného súdu. V rámci doktríny záväznosti rozhodnutí ústavného súdu je potrebné rozlišovať kasačnú záväznosť a precedenčnú záväznosť. V posudzovanej veci má rozhodnutie ústavného súdu kasačnú záväznosť (záväznosť nálezu v konkrétnej veci) vyplývajúcu z vyššie citovaných právnych predpisov, pretože ústava výslovne nerieši záväznosť rozhodnutí ústavného súdu vydaných podľa čl. 127 ústavy. Vzhľadom k tomu sú všeobecné súdy vrátane najvyššieho súdu povinné túto kasačnú záväznosť, ktorá je vystavená prísnejším požiadavkám ako záväznosť precedenčná (všeobecná; v podobných veciach) premietnuť (a rešpektovať) vo svojich rozhodnutiach (pozri rozhodnutie NS SR sp. zn. 2 Cdo 119/2018). Odvolací súd vo svojom rozsudku zo 25. septembra 2014 č.k. 9 Co 81/2014-795 vyslovil záver o nedôvodnosti žaloby z dôvodu absencie predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu, avšak vzhľadom na kasačnú záväznosť nálezu ústavného súdu z 24. októbra 2017 sp. zn. II. ÚS 716/2016-92 a právne závery v ňom vyslovené, neostávalo odvolaciemu súdu nič iné, ako napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zrušiť a vec vrátiť súd prvej inštancie v zmysle § 391 ods. 1 C.s.p. na ďalšie konanie a nové rozhodnutie. Odvolací súd poukázal na to, že svojím vyššie citovaným rozsudkom zo č.k. 9 Co 81/2014-795, ktorý bol Ústavným súdom SR vyššie citovaným nálezom zrušený, potvrdil napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie, ktorým súd prvej inštancie zamietol návrh žalobcov ktorým sa domáhali náhrady škody na zdraví (žalobca 1./ škody vo výške 132.775,68 €, žalobca 2./, 3./ každý vo výške 165.969,59 €) spôsobenej pri poskytovaní zdravotníckych služieb, na tom základe, že žalobca 1./ v období od roku 1972 až do roku 1992 bol evidovaný ako darca krvi a krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave na Partizánskej 4, ktorá je klinikou Fakultnej nemocnice v Bratislave a počas darcovstva bol nainfikovaný vírusovou hepatitídou "C" a žalobcovia 2./, 3./ na tom základe, že dňa 2.10.1986 na novorodeneckom oddelení II. Detskej kliniky Nemocnice s poliklinikou Staré Mesto im bola bez predchádzajúceho vyšetrenia na prítomnosť infekčného agens podaná transfúzia krvi žalobcu 1./, v dôsledku čoho boli nainfikovaní vírusom hepatitídy "C". V danom prípade teda odvolací súd dospel k rovnakému právnomu záveru ako súd prvej inštancie a len bližšie a podrobnejšie v odôvodnil vo svojom rozhodnutí prečo považuje žalobu za nedôvodnú a detailnejšie sa zaoberal námietkami žalobcov ktoré boli súčasťou odvolania, ale ktoré žalobcovia namietali už v konaní pred súdom prvej inštancie vo svojom Vyjadrení k doterajšiemu priebehu konania zo dňa 7.9.2009 (pozri čl. 454 - 488, 493 spisu), Vyjadrení k podaniu žalovaného zo dňa 31.10.2013 (pozri čl. 694 - 716 spisu). Vzhľadom na uvedené odvolací súd dospel k záveru, že dôvody, ktoré viedli Ústavný súd SR k zrušeniu rozsudku odvolacieho súdu a ktoré mali za následok, že bolo porušené právo žalobcov na spravodlivé súdne konanie a spravodlivý súdny proces (pozri odsek 6. - 6.5.1.) sú dôvodmi aj pre zrušenie napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie. V čase odvolacieho súdu ale aj v čase rozhodovania súdu prvej inštancie existovali rozhodnutia všeobecných súdov (pozri čl. 462-481, 493, 741, 752 spisu), v ktorých tieto súdy zaujali k právnej otázke týkajúcej sa zodpovednosti žalovanej za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja (pôvodne regulovanej v § 238 Občianskeho zákonníka, aktuálne upravenej v § 421a Občianskeho zákonníka) na všetkých stupňoch súdnej sústavy zásadne odlišné stanoviská [napr. rozsudok okresného súdu sp. zn. 22 Ct 5/2003 z 11. júla 2008 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 312/08 z 22. októbra 2009, rozsudok okresného súdu sp. zn. 11 C 53/1999 z 24. apríla 2010 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 162/2010 z 25. augusta 2011, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 5 Cdo 346/2012 z 11. septembra 2013, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 4 Cdo 159/2010 z 28. októbra 2011, porovnaj aj správu bývalého Najvyššieho súdu ČSR sp. zn. Cpj 44/85 zo 4. augusta 1986 publikovanú pod č. 2/1987 v Zbierke súdnych rozhodnutí a stanovísk. Súčasťou týchto rozhodnutí je právny názor, podľa ktorého použitie nesterilného nástroja zakladá objektívnu zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia za škodu spôsobenú okolnosťami majúcimi pôvod v povahe prístroja alebo inej veci použitej pri plnení záväzku. Vzhľadom na tieto závery Ústavného súdu bude preto povinnosťou súdu prvej inštancie ak zotrvať na svojom právnom názore, že v prejednávanej veci nemôže ísť o zodpovednosť podľa § 238 Občianskeho zákonníka náležite vysvetliť a zdôvodniť, prečo sa odchytil od právneho názoru vysloveného v iných vyššie citovaných rozhodnutiach súdov. Odvolací súd vzhľadom na Nález ÚS SR zastáva názor, že súd prvej inštancie sa nevysporiadal s argumentáciou žalobcov (pozri čl. 694 spisu) o zavinenom protiprávnom postupe právneho predchodcu žalovanej, ktorého sa mal dopustiť v súvislosti s odberom jeho krvnej plazmy v rozhodujúcom období, a tým

aj naplnení predpokladov jeho zodpovednosti za škodu podľa § 421 Občianskeho zákonníka a námietkami žalobcov týkajúcich sa povinnosti zdravotníckeho zariadenia zachovávať vysokú mieru sterility odbernej súpravy pri odbere krvi a krvnej plazmy, požiadavka ktorá podľa žalobcov vyplýva priamo z právnej úpravy a na ktorú v odvolacom konaní aj poukázal (zákon č. 20/1966 Zb. o starostlivosti o zdravie ľudu v znení neskorších predpisov a iné), resp. zo všeobecnej "prevenčnej" povinnosti podľa § 415 Občianskeho zákonníka. ÚS SR vo svojom Náleze vyslovil právny názor, že v prípade, ak je určité konanie spojené s istou mierou rizika (napr. poskytovanie zdravotníckej starostlivosti), ktoré je zároveň konajúcou osobou predvídateľné a ovládateľné je takýto subjekt potom povinný vykonať aj všetky tie opatrenia, ktoré sú z pohľadu rozumne uvažujúcej a primerane obozretnej a informovanej osoby potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie. V prípade, ak sa následne takéto riziko materializuje, potom možno zmysluplne predpokladať, že všetky opatrenia potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie vykonané neboli (porovnaj napr. BGE 120 II 248, s. 249 - 251, rozhodnutie Spolkového súdu Švajčiarska z 29. 7. 1994). V okolnostiach danej veci to potom znamená, že ak súd prvej inštancie dospeje k záveru o tom, že v rozhodujúcom období úroveň medicínskeho poznania predpokladala prenos vírusových ochorení pri použití jednej odberovej sústavy od viacerých darcov teda nedodržaní zásad prísnej asepsy a zároveň nevykonala všetky tie opatrenia, ktoré sú nevyhnutne potrebné na zabezpečenie sterilného prostredia pri odbere krvnej plazmy, tak je nutné prijať taký záver, že zároveň neboli dodržané podmienky riadneho poskytovania zdravotnej starostlivosti. K záveru súdu prvej inštancie, že v danom prípade nebola jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť medzi darcovstvom plazmy a súčasnými zdravotnými problémami žalobcu 1./, nakoľko nemožno vylúčiť iné formy nákazy hepatitídou typu C, ktorá sa podľa znaleckých posudkov prenáša aj inak (lekárske zákroky, sexuálnym stykom, neznámy prenos, a pod.) a k záveru o neunesení dôkazného bremena žalobcu k otázke príčinnej súvislosti medzi tvrdenou udalosťou a vznikom škody odvolací súd poukazuje na závery ÚS SR ohľadne dôkaznej povinnosti tzv. medicínskoprávných sporoch (pozri odsek 6.3.). Bude preto úlohou súdu prvej inštancie v ďalšom konaní posúdiť mieru pravdepodobnosti prenosu tohto vírusového ochorenia na žalobcu 1./, a to metódou vylúčenia menej pravdepodobných variantov a určenie varianty najpravdepodobnejšej, stanovenej kritériom nezainteresovanej racionálne uvažujúcej osoby pri zohľadnení obvyklého chodu vecí v čase, keď došlo k prenosu vírusového ochorenia na žalobcu 1./ (tzv. dôkaz primá facie) tak aby o pravdivosti takto stanovenej skutkovej deja neboli rozumné pochybnosti, aj keď alternatívne možnosti priebehu rozhodujúcich skutočností nebude možné teoreticky úplne vylúčiť. Vzhľadom k tomu, že otázka rozloženia dôkazného bremena ohľadom príčinnej súvislosti nie je právnymi predpismi striktno vymedzená, nič nebráni tomu, aby slabšie postavenie žalobcov bolo v okolnostiach danej veci kompenzované modifikáciou základnej konštrukcie bremena tvrdenia alebo dôkazného bremena, a to napríklad jeho sekundárnym prenesením na žalovaného, teda odklonom od štandardného konceptu preukazovania príčinnej súvislosti, ak si takýto prístup bude vyžadovať spravodlivé posúdenie okolností danej veci. ÚS SR dospel k záveru, že v súvislosti s vedením zdravotnej dokumentácie a jej možnými interpretačnými variantmi týkajúcimi sa jej obsahu nedostatky v jej evidencii, prípadne jej možné rozdielne interpretačné varianty o jej obsahu nemôžu ísť na ťarchu pacienta, pretože je to práve príslušné zdravotnícke zariadenie, ktoré je povinné pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti (vedenie zdravotníckej dokumentácie pacienta nevynímajúc) postupovať s odbornou starostlivosťou. Vzhľadom na uvedené je predčasný záver súdu prvej inštancie že žalobca 1./ ktorý žalobcom 2./,3./ po narodení daroval krv, vedel o tom, že nie je vhodným darcom a bol náležite poučený a napriek tejto skutočnosti sa rozhodol darovať krv svojim deťom, čo bolo jedinou a výlučnou príčinou vzniku škody žalobcov 2./, 3./ a preto nie je daná zodpovednosť právneho predchodcu žalovaného za škodu im spôsobenú a rovnako je predčasný záver, že transfúzia pre žalobcov 2./, 3./ prebehla zo strany právneho predchodcu žalovaného lege artis. S poukazom na právny záver ÚS SR bude úlohou súdu prvej inštancie opätovne vyriešiť otázku, či vzhľadom na zdravotnú dokumentáciu a spôsob jej vedenia zdravotníckym zariadením bol žalobca 1./ primeraným spôsobom informovaný o svojom zdravotnom stave a následkoch, ktoré mu z tejto situácie do budúcnosti vyplývali a či transfúzia pre žalobcov 2./, 3./ prebehla zo strany právneho predchodcu žalovaného lege artis. Vzhľadom na vyššie uvedené a právne závery v Náleze ÚS SR odvolací súd dospel k záveru, že nedostatočným odôvodnením rozsudku bolo porušené právo žalobcov na spravodlivý proces a súd prvej inštancie v dôsledku nesprávneho právneho posúdenia veci nevykonal navrhnuté dôkazy a doplnenie dokazovania nie je účelné odvolacím súdom a preto napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie v zmysle § 389 ods. 1 písm. b),c) C.s.p. zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie podľa § 391 ods. 1 C.s.p.. V ďalšom konaní bude súd prvej inštancie povinný riadiť sa vyššie uvedeným právnym názorom odvolacieho súdu, ktorým je podľa § 391 ods. 2 C.s.p. viazaný. Po splnení povinností a vyriešení otázok uvedených v odsekoch 14.1., 14.2., 14.3., 14.4 súd prvej inštancie opätovne posúdi či základ nároku žalobcov 1./,2./,3./ na náhradu škody zdravím je

daný a v prípade kladného vyriešenia tejto otázky bude potrebné ďalej sa zaoberať výškou uplatnenej škody zo strany žalobcov. Následne súd prvej inštancie opätovne vo veci rozhodne, keď v rozhodnutí nesmú absentovať dôvody rozhodnutia, rozhodnutie musí byť presvedčivé a preskúmateľné a musí mať všetky náležitosti v zmysle § 220 ods. 2,3,4 C.s.p.. V novom rozhodnutí rozhodne súd prvej inštancie ako o trovách prvostupňového tak i odvolacieho konania (§ 396 ods. 3 C.s.p.). Záverom odvolací súd považoval za potrebné zdôvodniť prečo pri spôsobe rozhodnutia o odvolaní žalobcov nebral v úvahu ustanovenie § 390 C.s.p., podľa ktorého je zásadne povinnosťou odvolacieho súdu rozhodnúť v merite veci, ak už raz bol prvoinštančný rozsudok zrušený a vec vrátená na ďalšie konanie. V preskúmvanej veci bol v poradí prvý rozsudok súdu prvej inštancie zo dňa 6.11.2007, č.k. 9C/95/1995-377 ktorým bola žaloba zamietnutá zrušený uznesením Krajského súdu v Bratislave zo dňa 29.5.2009 č.k. 12Co/106/2008-442 a vec bola prvoinštančnému súdu vrátená na ďalšie konanie. I napriek rešpektovaniu záverov vyplývajúcich z rozhodovacej činnosti Ústavného súdu SR (nález Ústavného súdu SR z 25. októbra 2017, č. k. III. ÚS 379/2017-35) však odvolací súd s prihliadnutím na výnimočnosť prejednávaného prípadu dospel k záveru, že za okolností, aké sú v preskúmvanej veci, by rozhodnutím vo veci samej odvolacím súdom bolo porušené základné právo žalobcov na spravodlivý proces a takéto rozhodnutie by bolo nielen v rozpore s čl. 2 ods. 1 Civilného sporového poriadku; ktorý ako jeden z cieľov civilného sporového konania definuje vydanie spravodlivého rozhodnutia, avšak aj v rozpore so základným zmyslom a účelom civilného sporového konania, ktorým je poskytnutie materiálnej ochrany ohrozeným alebo porušeným právam žalobcom ako subjektov, ktorý sa s takouto požiadavkou obrátili na všeobecný súd. V prvom rade odvolací súd poukazuje na tú skutočnosť, že v poradí prvý rozsudok súdu prvej inštancie, prvé zrušujúce rozhodnutie odvolacieho súdu, napadnutý rozsudok, ako aj rozsudok odvolacieho súdu, ktorý bol zrušený Nálezom ÚS SR boli vydané za účinnosti O.s.p. Postup podľa § 390 CSP by podľa názoru odvolacieho súdu striktno prichádzal do úvahy vtedy keby po zrušení odvolacím súdom v poradí nové rozhodnutie súdu prvej inštancie bolo vydané už za účinnosti CSP lebo potom by strany sporu mohli v konaní pred súdom prvej inštancie uplatniť všetky svoje procesné práva, námietky, procesné úkony ktoré im priznáva CSP a zároveň by si mohli splniť aj svoje povinnosti, čo ale nie je prípad v prejednávanej veci, keďže ako už bolo uvedené bol nový napadnutý rozsudok vydaný ešte za účinnosti O.s.p. Ďalej odvolací poukazuje na skutočnosť, že v poradí prvý rozsudok súdu prvej inštancie bol ako vyplýva z prvého zrušujúceho uznesenia odvolacieho súdu č.k. 12Co/106/2008-442 zrušený pre procesné pochybenia, keď súd prvej inštancie si neurobil jasno v okruhu účastníkov v konaní a ani neustálil čo je predmetom konania čím došlo k odňatiu možnosti konať pred súdom s tým, že odvolací súd sa vôbec nevyjadroval k otázkam základu nárokov nakoľko to považoval za predčasné a teda odvolacím súdom nebol vyslovený žiadny právny názor k základu uplatňovaného nároku. Za danej situácie odvolací súd zastáva názor, že iba zrušením napadnutého rozsudku a jeho vrátením na súd prvej inštancie na nové prejednanie, sa dôsledne zabezpečí stranám uplatnenie všetkých ich procesných práv, námietok, zabezpečí možnosť reagovať na skutkové zistenia a právne závery významné pre rozhodnutie v merite veci a zároveň možnosť (v rámci tzv. dvojinštančného konania) náležite overiť (preskúmať) ich správnosť na základe riadneho opravného prostriedku. Pokiaľ ide o tzv. dvojinštančnosť konania, odvolací súd si je vedomý, že dvojinštančnosť nie je všeobecnou zásadou civilného súdneho konania (sporového či mimosporového) ani ústavne zaručeným právom (pozri nález ÚS SR sp. zn. I. ÚS 389/2017, rozhodnutie NS ČR sp. zn. 22 Cdo 2223/2019). Je ale prejavom úsilia minimalizovať možné pochybenia v rozhodnutiach súdov prvej inštancie, ktoré je opodstatnené aj za cenu predĺženia konania (o dobu odvolacieho konania), ako aj za cenu jeho predraženia (o trovy odvolacieho konania). Vo svetle vyššie uvedených právnych záverov je potom v preskúmvanej veci vzhľadom na špecifické okolnosti prípadu v danej veci nevyhnutné napadnutý rozsudok zrušiť z dôvodu zabezpečenia dôslednej realizácie práva na spravodlivý proces. Rozhodnutie v merite veci je vzhľadom na právne závery Ústavného súdu SR vyjadrené v Náleze sp. zn. II. ÚS 716/2016-92 zo dňa 24.10.2017 totiž potrebné založiť na nových skutkových okolnostiach a tiež právnych záveroch, a za tohto stavu nemožno v záujme minimalizácie pochybení súdu prvej inštancie vychádzať z existencie rozumných dôvodov, pre ktoré by v tomto prípade bolo možné považovať rozhodnutie veci s konečnou platnosťou (iba) v jednom stupni za súladné s právom na spravodlivý proces; a to v neposlednom rade i s prihliadnutím na skutočnosť, že hoci náprava porušenia tohto základného práva nie je vylúčená ani prostredníctvom dovolania, prípadne v konaní o individuálnej sťažnosti pred Ústavným súdom SR, zabezpečenie súladu procesného postupu a meritórneho rozhodnutia s právom na spravodlivý proces je primárne povinnosťou všeobecných súdov v prvej a druhej inštancii.

13/ Súd prvej inštancie po zrušení rozsudku riadiac sa právnym názorom odvolacieho súdu, ktorý je preň záväzný, doplnil dokazovanie vyjadreniami sporových strán, listinami predloženými stranami a oboznámením sa s rozhodnutiami Okresného súdu Bratislava I v obdobných veciach.

14/ Žalobcovia sa písomným podaním zo dňa 20.02.2019 vyjadrili k právnym záväzným záverom v Náleze Ústavného súdu a zrušujúcom uznesení Krajského súdu v Bratislave. Zároveň poukázali na skutočnosť, že právny predchodca žalovanej uznal v iných prípadoch svoju zodpovednosť za škodu na zdraví iných darcov, ktorí sa nakazili v rovnakom prostredí a v podstate v rovnakom čase ako žalobca 1/ okrem iných aj: darca p. K. J.. sp. zn. 8C 95/78; darca p. L. J.. sp. zn. 8C 149/78; darca p. S.. Q. Y.. sp. zn. 8C 150/78; darca Y. E. J.. sp. zn. 8C 151/78; darca p. R. E.. sp. zn. 8C 152/78; darca Y. Q. Y.. sp. zn. 8C 157/78; darca p. X. R.. sp. zn. 8C 158/78; darca p. Q. I.. sp. zn. 8C 163/78; darca p. T. R.. sp. zn. 8C 164/78; darca p. S.. P. Y.. sp. zn. 8C 159/78; darca Y. Y. L.. sp. zn. 8C 183/78; darca p. S.. B. L.. sp. zn. 8C 184/78; darca Y. X. J.. sp. zn. 8C 659/78, a iní. Za situácie, ak žalobca 1 preukázateľne patril do tejto skupiny osôb, sú splnené podmienky, aby súd rozhodoval len o výške nárokov žalobcov. Podaním zo dňa 07.10.1998 sa Žalobcovia titulom sťaženia spoločenského uplatnenia domáhali náhrady spolu 14.000.000,- Sk. Žalobcovia špecifikovali uplatnené nároky v nasledovnej výške : Žalobca 1 sumy 132.775,68 € (4.000.000,-Sk), žalobca 2 sumy 165.969,59 € (5.000.000,- Sk), žalobkyňa 3 sumy 165.969,59 eur (5.000.000,- Sk). Žalobcovia sú toho názoru, že maximálna výška bodového ohodnotenia bolestného doposiaľ ustálená v tomto konaní len čiastočne zohľadňuje prežité útrapy, preto považujú jeho mimoriadne zvýšenie za odôvodnené., nakoľko choroba zásadným spôsobom poznačila celý doterajší život žalobcov.

15/ Žalovaná strana sa k vyjadreniu žalobcov písomne vyjadrila podaním doručeným súdu dňa 29.3.2019 žalovaná strana uviedla, že rozhodnutie Okresného súdu Bratislava I sp. zn. 11 C 53/1999 konštatuje objektívnu zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej bez akéhokoľvek odôvodnenia, prečo sa odchýlil od skorších rozhodnutí v tejto veci (napr. R 2/1987) a právnej doktríny (viď citácie vyššie); Krajský súd v Bratislave toto rozhodnutie bez ďalšieho skúmania potvrdil. Rozhodnutie Okresného súdu Bratislava I sp.zn. 11C 53/1999 konštatuje objektívnu zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej bez akéhokoľvek odôvodnenia, prečo sa odchýlil od skorších rozhodnutí v tejto veci (napr. R 2/1987) a právnej doktríny (viď citácie vyššie); Krajský súd v Bratislave toto rozhodnutie potvrdil bez vysporiadania sa s námietkou žalobcu o nesprávnej právnej kvalifikácii. Rozhodnutie Okresného súdu Bratislava I sp.zn. 10Ct 9/2003 sa otázkou právnej kvalifikácie zodpovednosti právneho predchodcu vôbec nezaoberal; rovnako ako ani potvrdzujúce rozhodnutie Krajského súdu. Keď uvažujeme v intencióch inštitútu právnej istoty, boli to práve súdy vo vyššie uvedených konaniach, ktoré nezdôvodnili, prečo sa odchýlili od skoršieho právneho názoru vysloveného v rozsudku R 2/1987, ktorý bol riadne publikovaný a ktorý logicky odôvodnil aplikáciu ustanovenia § 421 v prípade tvrdeného postupu non lege artis pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Z vyššie uvedeného je zrejmé, že rozhodnutia všeobecných súdov, na ktoré sa zrušujúce uznesenie Krajského súdu odvoláva, právnou kvalifikáciu buď vôbec neriešili a v rozsudku neuviedli, alebo ju bez akéhokoľvek právneho odôvodnenia posúdili nesprávne podľa ustanovenia § 238 Občianskeho zákonníka. Rozsudok Okresného súdu a potvrdzujúci rozsudok Krajského súdu boli v tomto kontexte jedinými rozhodnutiami, ktoré logicky a správne dostatočne odôvodnili posúdenie zodpovednosti právneho predchodcu žalovanej podľa § 421 Občianskeho zákonníka, a to v súlade s právnou doktrínou a skoršími rozhodnutiami všeobecných súdov. K požadovanej výške náhrady škody žalobcu v 1. rade žalovaná uviedla, že Znalecký posudok navrhuje v súlade s § 6 ods. 2 Vyhlášky č. 35/1965 Zb. zvýšenie základnej sadzby odškodnenia na dvojnásobok. Zároveň na str. 25 Znaleckého posudku znalecká organizácia uvádza, že môže ísť o prípad hodný osobitného zreteľa a invocuje postup podľa § 7 ods. 3 Vyhlášky č. 32/1965 Zb. Úvaha podľa § 7 ods. 3 Vyhlášky je pri tom výlučne právnou otázkou, ktorej posúdenie je v právomoci súdu a znalec sa k nej nemôže vyjadrovať. K prípadnému zvýšeniu náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia uviedla nasledovné: Podľa § 2 ods. 1 in fine Vyhlášky č. 32/1965 Zb. o odškodňovaní bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia v znení neskorších predpisov (ďalej len "Vyhláška č. 32/1965 Zb.") odškodnenie za bolesť musí byť primerané povahe poškodenia na zdraví a priebehu liečenia. Podľa § 4 ods. 1 in fine Vyhlášky č. 32/1965 Zb. odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia musí byť primerané povahe následkov a ich predpokladanému vývoju, a to v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a spoločnosti. Podľa § 7 ods. 3 Vyhlášky č. 32/1965 Zb. v prípadoch hodných osobitného zreteľa môže súd odškodnenie za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia primerane zvýšiť, a to i nad sumu ustanovenú v odsekoch 1 a 2. Predpokladom primeraného zvýšenia čiastky zodpovedajúcej základnému počtu bodov zistených lekárom (v zmysle ustanovenia

§ 6 ods. 2 Vyhlášky č. 32/1965 Zb.) je existencia takých skutočností, ktoré umožňujú záver, že obmedzenie poškodeného nie je možné vyjadriť len základným odškodnením za bolesť alebo sťaženie spoločenského uplatnenia, ktoré už samo predstavuje náhradu za preukázateľné nepriaznivé dôsledky pre životné úkony poškodeného a pre uspokojovanie a plnenie jeho životných a spoločenských potrieb a úloh (R 10/1992 Rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 31.10.1998, sp.zn. 1Cz 60/88). Záver znaleckej organizácie o zvýšení základnej sadzby je v rozpore s čiastkovými závermi Znaleckého posudku. Znalecká organizácia totiž napr. v odpovedi na otázku č. 3 o obmedzeniach kvality života žalobcu v 1. rade uvádza, že v rodinnom prostredí pri dodržaní základných hygienických návykov je prenos infekcie hepatitídy typu C minimálny, až raritný a infikovaná osoba nepredstavuje pre okolie či už v práci alebo v bežnom spoločenskom živote žiadne riziko ohrozenia verejného zdravia, a preto v tejto súvislosti neexistuje žiadne medicínske odôvodnenie na vyhýbanie sa bežnému rodinnému, spoločenskému a kultúrnemu životu. Vzhľadom na uvedené sú tvrdenia žalobcu v 1. rade o obavách z reinfikovania žalobcov v 2.a 3. rade neopodstatnené. Nie je pravdou, že by podľa platného právneho stavu mohol lekár či stomatológ odmietnuť ošetrovanie žalobcu, ako ani to že by bol neprimerane obmedzený rodinný či spoločenský život žalobcu (s výnimkou nemožnosti požívať alkoholické nápoje). Primerané zvýšenie nad stanovené najvyššie výmery odškodnenia v zmysle ustanovenia § 7 ods. 3 Vyhlášky č. 32/1965 Zb. prichádza do úvahy len v celkom výnimočných prípadoch hodných mimoriadneho zreteľa, kedy kultúrne, športové či iné zapojenie poškodeného pred úrazom bolo na vysokej úrovni a mimoriadne (R 10/1992, Rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 31.10.1998, sp.zn. 1Cz 60/88), čo v danom prípade nezodpovedá skutočnosti. Navyše mala za to, že v rámci princípu proporcionality odškodnenia by mal súd, pokiaľ dospeje k návrhu, že nárok žalobcu v 1. rade je dôvodný, zobrať do úvahy aj skutočnosť, že diagnostika vírusu hepatitídy typu C nebola v danom období známa a nevyšetrovala sa nikde vo svete. Na Slovensku sa začala u každého darcu krvi a/alebo plazmy vyšetrovať až v roku 1993. K požadovanej výške náhrady škody žalobcov v 2. rade a 3. rade žalovaná uviedla: Podľa § 4 ods. 1 Vyhlášky č. 32/1965 Zb. odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia musí byť primerané povahe následkov a ich predpokladanému vývoju, a to v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného uplatniť sa v živote. Podľa § 4 ods. 2 písm. a) Vyhlášky č. 32/1965 Zb. odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia nepatrí za poškodenie prechodného rázu, ktoré vedie len k dočasnému sťaženiu spoločenského uplatnenia. Znalecký posudok konštatuje jednoznačne nasledovné: a) U žalobcov v 2. a 3. rade bola dosiahnutá trvalá úplná virologická odpoveď na liečbu. b) U žalobcov v 2. a 3. rade došlo k eliminácii vírusu hepatitídy typu C; ide o stav blížiaci sa vyliečeniu. c) Subjektívne zdravotné problémy žalobkyne v 1. rade nie je možné dať do zjavnej príčinnej súvislosti s liečbou chronickej hepatitídy typu C. d) U žalobcov v 2. a 3. rade neexistuje medicínsko-klinický dôvod pre signifikantnejšie zhoršenie prognózy vývoja ich zdravia. e) U žalobcov v 2. a 3. rade neexistujú medicínske dôvody na obmedzenia obvyklého spôsobu života. Keďže teda u žalobcov v 2. a 3. rade (i) poškodenie zdravia bolo dočasné, (ii) došlo k eliminácii vírusu hepatitídy typu C, (iii) predpokladaný vývoj je jednoznačne priaznivý a (iv) nie sú dané žiadne obmedzenia pre obvyklý spôsob života, v danom prípade nie je podľa nášho názoru daný žiadny dôvod na priznanie náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia. V tejto časti teda nesúhlasíme so závermi Znaleckého posudku, pretože záver o priznaní odškodnenia za sťaženie spoločenského uplatnenia je v rozpore s objektívnymi nálezmi znalca a jeho hodnotením zdravotného stavu žalobcov v 2. a 3. rade. Právny zástupca žalobcov v 2. rade a 3. rade odôvodňuje priznanie náhrady za sťaženie ich spoločenského uplatnenia aj názorom ošetrojúceho lekára R.. N., podľa ktorého nie je možné vylúčiť relaps chronickej hepatitídy typu C, ani xenbioticky podmienené poškodenie pečene. Takéto odôvodnenie je irelevantné, nakoľko inštitút náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia má za účel odškodnenie preukázateľných a reálnych následkov, a nie neistých a potenciálnych následkov. Aktuálny stav žalobcov v 2. rade a 3. rade je taký, že neodôvodňuje priznanie náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia. Bez ohľadu na uvedené, v žiadnom prípade nie je možné súhlasiť s návrhom právneho zástupcu žalobcov, aby aj v prípade žalobcov v 2. a 3. rade súd skonštatoval okolnosti hodné mimoriadneho zreteľa podľa § 7 ods. 3 Vyhlášky č. 35/1965, nakoľko na takéto zvýšenie objektívne neexistujú dôvody. Primerané zvýšenie nad stanovené najvyššie výmery odškodnenia v zmysle ustanovenia § 7 ods. 3 Vyhlášky č. 32/1965 Zb. prichádza do úvahy len v celkom výnimočných prípadoch hodných mimoriadneho zreteľa, kedy kultúrne, športové či iné zapojenie poškodeného pred úrazom bolo na vysokej úrovni a mimoriadne (R 10/1992, Rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 31.10.1998, sp.zn. 1Cz 60/88), čo v danom prípade nezodpovedá skutočnosti.

16/ Žalobcovia písomným podaním zo dňa 23.4.2019 sa vyjadrili k výške náhrady škody a upravili žalobný petit nasledovne: Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi v prvom rade sumu 32.775,68 € titulom

bolestného a sumu 100.000 € titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, a to všetko v lehote troch dní od právoplatnosti rozsudku. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi v druhom rade sumu 65.969,59 € titulom bolestného a 100.000 € titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, a to všetko v lehote troch dní od právoplatnosti rozsudku. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobkyni v treťom rade sumu 65.969,59 € titulom bolestného a sumu 100.000 € titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, a to všetko v lehote troch dní od právoplatnosti rozsudku. Žalobcovi v prvom rade, žalobcovi v druhom rade a žalobkyni v treťom rade sa voči žalovanému priznáva právo na náhradu trov konania a právneho zastúpenia v rozsahu 100 % k rukám právneho zástupcu žalobcov. Žalovaný je povinný zaplatiť štátu trovy konania spojené so znaleckým dokazovaním v rozsahu 100 %. Súd na pojednávaní konanom dňa 23. 4. 2019 zmenu žalobného petitu podľa návrhu žalobcov pripustil.

17/ Žalovaná strana sa k vyjadreniu žalobcov vyjadrila písomným podaním doručeným súdu dňa 2.5.2019, v ktorom k uplatnenej výške náhrady škody uviedla, že v zmysle Znaleckého posudku č. XXX/XXXX a Doplnenia znaleckého posudku č. XXX/XXXX v prípade žalobcov bolo odškodnenie za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia stanovené podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva a spravodlivosti, Štátneho úradu sociálneho zabezpečenia a Ústrednej rady odborov č. 32/1965 Zb. o odškodňovaní bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia v znení vyhlášky č. 47/1995 Z.z. účinnnej od 01.04.1995 do 31.03.1999 (ďalej len "Vyhláška č. 32/1965"). Znalecký posudok č. XXX/XXXX a jeho doplnenie č. XXX/XXXX určili bodové ohodnotenie nasledovne: Žalobca v 1. rade: Odškodnenie za bolesť - priznaných 300 bodov. Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia - priznaných 3000 bodov. Žalobca v 1. rade Hodnota bodu 60 Sk (1,99 Eur) podľa vyhlášky Odškodnenie za bolesť 18.000 Sk (597,49 Eur) Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia 180.000 Sk (5.974,91 Eur). Žalobca v 2. rade: Odškodnenie za bolesť - priznaných 300 bodov. Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia - priznaných 300 bodov. Žalobca 2 Hodnota bodu 60 Sk (1,99 Eur) podľa vyhlášky Odškodnenie za bolesť 18.000 Sk (597,49 Eur). Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia 18.000 Sk (597,49 Eur). Žalobca v 3. rade: Odškodnenie za bolesť - priznaných 300 bodov. Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia - priznaných 300 bodov. Žalobkyňa 3 Hodnota bodu 60 Sk (1,99 Eur) podľa vyhlášky Odškodnenie za bolesť 18.000 Sk (597,49 Eur). Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia 18.000 Sk (597,49 Eur). Podľa § 4 ods. 1 in fine Vyhlášky č. 32/1965 Zb. odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia musí byť primerané povahe následkov a ich predpokladanému vývoju, a to v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a spoločnosti. Podľa § 7 ods. 3 Vyhlášky č. 32/1965 Zb. v prípadoch hodných osobitného zreteľa môže súd odškodnenie za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia primerane zvýšiť, a to i nad sumu ustanovenú v odsekoch 1 a 2. Ide však výlučne o kompetenciu súdu a o právnu otázku, o ktorej nerozhoduje znalec. Predpokladom primeraného zvýšenia čiastky zodpovedajúcej základnému počtu bodov zistených lekármi (v zmysle ustanovenia § 6 ods. 2 Vyhlášky č. 32/1965 Zb.) je existencia takých skutočností, ktoré umožňujú záver, že obmedzenie poškodeného nie je možné vyjadriť len základným odškodnením za bolesť alebo sťaženie spoločenského uplatnenia, ktoré už samo predstavuje náhradu za preukázateľné nepriaznivé dôsledky pre životné úkony poškodeného a pre uspokojovanie a plnenie jeho životných a spoločenských potrieb a úloh (R 10/1992 Rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 31.10.1998, sp.zn. 1Cz 60/88). Znalecký posudok č. 101/2012 napr. v odpovedi na otázku č. 3 o obmedzeniach kvality života žalobcu v 1. rade uvádza, že v rodinnom prostredí pri dodržaní základných hygienických návykov je prenos infekcie hepatitídy typu C minimálny, až raritný a infikovaná osoba nepredstavuje pre okolie či už v práci alebo v bežnom spoločenskom živote žiadne riziko ohrozenia verejného zdravia, a preto v tejto súvislosti neexistuje žiadne medicínske odôvodnenie na vyhýbanie sa bežnému rodinnému, spoločenskému a kultúrnemu životu. Vzhľadom na uvedené sú tvrdenia žalobcu v 1. rade o obavách z reinfikovania žalobcov 2a 3 neopodstatnené. Nie je pravdou, že by podľa platného právneho stavu mohol lekár či stomatólog odmietnuť ošetrovanie žalobcu, ako ani to že by bol neprimerane obmedzený rodinný či spoločenský život žalobcu (s výnimkou nemožnosti požívať alkoholické nápoje). U žalobcov v 2. a 3. rade Znalecký posudok č. XXX/XXXX uvádza dosiahnutie trvalej virologickej odpovede. Aj keby súd konštatoval zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej, sumy odškodnenia, ktoré žalobcovia požadujú, sú neprimerané, nemajú podklad vo vykonanom dokazovaní a nie je dôvod na zvýšenie sumy odškodného v takto exesívnom rozsahu. Na pojednávaní dňa 23.4.2019 predložil žalobca v 2. rade lekársku správu ošetrojúceho lekára R.. R. N., Y., kde sa konštatuje vzostup pečeneových enzýmov, avšak bez konkrétneho záveru o prípadnom relapse ochorenia. Zdravotný stav žalobcu v 2. rade nie je toho času ustálený, naplánované sú kontroly. Pre určenie aktuálneho zdravotného stavu žalobcov v 2. a 3. rade, z ktorého môže súd v danom prípade vychádzať, však platí Znalecký posudok č. XXX/XXXX, ktorý udáva docielenie trvalej virologickej odpovede - stav blížiaci sa vyliečeniu. Ak majú byť

zmeny zdravotného stavu žalobcu v 2. rade zohľadnené v prípadnom priznaní náhrady škody, možno tak vykonať až po tom, ako bude jeho zdravotný stav ustálený (§ 9 ods. 1 Vyhlášky č. 32/1965). Následne, ak má byť po ustálení stavu prípadná zmena zdravotného stavu a následkov u žalobcu v 2. rade podkladom pre prípadné rozhodnutie súdu o priznaní odškodnenia, bude potrebné vykonať doplnenie aktuálne platného Znaleckého posudku č. XXX/XXXX.

18/ K vyjadreniu žalovanej zo dňa 2.5.2019 sa vyjadrili žalobcovia písomným podaním zo dňa 24.6.2019, v ktorom uviedli, že žalobcovia vyslovene namietajú argumentáciu vo Vyjadrení žalovanej 05/2019 a najmä tabuľkový bodový výpočet. Tabuľkový výpočet uvedený žalovanou hrubo neodráža mimoriadnu závažnosť ochorenia žalobcov, priebeh ochorenia, strata detstva žalobcu 2 a žalobkyne 3 a celkové vytrpené fyzické a psychické útrapy. Súd podľa názoru žalobcov má pri stanovovaní výšky finančnej náhrady za bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia vychádzať z vyhlášky č. 32/1965 Zb., nakoľko rozhodujúci je čas vzniku ochorenia žalobcov 1, 2 a 3. Vyhláška pripúšťa mimoriadne zvýšenie náhrady za bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia. Nie je stanovená horná hranica finančnej náhrady. Mimoriadne zvýšenie náhrady za bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia pripustil samotný znalecký posudok č. 101/2012 v znení dodatku. V znaleckom posudku sú uvedené nasledovné závery: "Súčasne znalecká organizácia uvádza, že v danom prípade môže ísť o prípad hodný osobitného zreteľa, pri ktorom nie je vylúčený postup podľa § 7 ods. 3 vyhlášky č. 32/1965 Zb." Pozn. znaleckej organizácie: odškodnenie za bolesť v tomto prípade z odborného hľadiska nevystihuje úplne a jasne všetky akútne zdravotné ťažkosti navrhovateľov, ktoré mohli mať súvislosť so základným ochorením, pričom však jednotlivé čiastkové príznaky a vykonané medicínske úkony nie je možné bodovať samostatne a sumarizovať ich v jednom hodnotení návrhu odškodnenia za bolesť." Žalobcovia sa v tejto súvislosti plne pridržiavajú svojho vyjadrenia k znaleckému posudku. Je zjavné, že vo všetkých troch prípadoch sú tu splnené podmienky pre mimoriadne zvýšenie bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia. Akákoľvek priznaná finančná náhrada môže len zmierniť prežívané útrapy pri žalobcovi 1/ a neustály strach z progresu choroby, ako aj neustály strach žalobcu 2 a žalobkyne 3 z toho, že kedykoľvek sa im môže hepatitída C vrátiť, alebo v jej dôsledku môžu dostať závažné ochorenie pečene, medzi ktoré patrí okrem iného aj rakovina. Žalobcovia sú toho názoru, že maximálna výška bodového ohodnotenia bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia len čiastočne zohľadňuje prežité útrapy, preto považujú jeho mimoriadne zvýšenie za odôvodnené. Choroba zásadným spôsobom poznačila celý doterajší život žalobcov. V podrobnostiach žalobcovia odkazujú na svoju doposiaľ písomne prednesenú argumentáciu k mimoriadnemu zvýšeniu náhrady za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia. V neposlednom rade, konštantná judikatúra (napr. NS SR, č. k. 3Cdo/209/2017) mimoriadne zvýšenie bolestného a náhrady sťaženia spoločenského uplatnenia neobmedzuje iba na prípady sťaženia uplatnenia poškodeného vo verejnej, umeleckej, kultúrnej alebo obdobnej oblasti. Žalobca 1 podstupoval mimoriadne náročnú liečbu a doposiaľ nie je vyliečený. Žalobcovia 2 a 3 podstupovali mimoriadne náročnú liečbu v období celého ich detstva. Boli poznačení natoľko, že ich obdobie maloletosti a dospelovania ani nemožno označiť za šťastné detstvo. Právny predchodca žalovaného sa žalobcovi 1 nikdy ani len neospravedlnil a dlhodobo zatajoval jeho ochorenie. Dlhé roky života žalobcov s nevyliečiteľnou chorobou, poškodenie životne dôležitého orgánu ľudského tela, stres, opakujúca sa nákladná liečba, zničené detstvo, nespavosť, obmedzenie v koníčkoch, výrazné obmedzenie aktívneho spôsobu života, natrvalo obmedzený intímny život, potreba vytvorenia "vlastného miesta" v domácnosti, ako aj neustály stres z možnosti nakazenia blízkych osôb, sú všetko skutočnosti, ktoré je podľa názoru žalobcov, potrebné zohľadňovať pri posudzovaní odškodnenia za sťažené spoločenské uplatnenie. Nezanedbateľná je aj skutočnosť, že žalobca 1 v úmysle pomôcť druhým, daroval krvnú plazmu a bol pri tejto činnosti nakazený nevyliečiteľnou chorobou, pričom pripomenúť je potrebné aj psychický stav žalobcov počas 90. rokov keď im bola diagnostikovaná hepatitída typu C, "pocit hanby" z ochorenia, ktoré sa u bežnej, priemerne informovanej populácii v prevažnej miere spája skôr s intervenčným užívaním drog, resp. testovacími zariadeniami ako s nakazením sa pri darovaní krvnej plazmy. Záverom uviedli, že s ohľadom na vyššie uvedené skutočnosti je preukázané, že argumentácia žalovanej vo Vyjadrení žalovanej 05/2019 je hrubo zavádzajúca, skreslená a vytrhnutá z kontextu. Žalobcovia vyslovene namietali návrh žalovanej na doplnenie znaleckého posudku č. XXX/XXX. Žalobcovia sa 25 rokov súdia o náhradu škody na zdraví a ďalšie vykonávanie dôkazov je neehospodárne. Dôležité je, že žalovaná v tomto konaní nepreukázala, že nakazenie žalobcu 1 nevzniklo v príčinnej súvislosti s konaním právneho predchodcu žalovanej. Žalovaná v tomto prípade nepredložila žiadny dôkazný materiál na potvrdenie inej cesty prenosu nákazy hepatitídy typu C po roku 1977 u žalobcu 1. Žalovaná objektívne nepoukázala na žiadne rizikové osoby, udalosti alebo rizikové sexuálne či iné správanie žalobcu 1, ktoré by konkrétne viedli k podozreniu z formy nakazenia hepatitídou C. Žalovaná nepredložila žiadnu lekársku dokumentáciu alebo iný nezvratný

dôkaz, ktorým by spochybnil, že navrhovateľ sa nenakazil v epidémii non A non B hepatitíd na pracovisku KHTK FN v Bratislave v rokoch 1976 - 1977. Žalovaná nepredložila žiadny dôkaz, že k nákaze žalobcu 1 došlo neskôr, v inej dobe a v inej príčinnej súvislosti než v rokoch 1976 - 1977 na KHTK na Partizánskej v Bratislave. V rokoch 1975 - 1977 bol žalobca 1 aktívnym darcom krvi, resp. krvnej plazmy. Bol v tom čase preukázateľne zdravým jedincem; veď podmienkou odberov u viacnásobného darcu je lekársky overený bezchybný zdravotný stav. Jedinou dokázanou, vyšetrenou a zdokumentovanou rizikovou udalosťou v živote žalobcu 1 z hľadiska možnosti nakazenia vírusom hepatitídy C bola predmetná plazmaferéza v dobe prebiehajúcej epidémie non A non B hepatitíd na KHTK na Partizánskej v Bratislave s dokázaným non lege artis postupom jej vykonávania, a to jednoznačne pre možnosť zapríčiniť prenos akejkoľvek infekcie. Desiatky ďalších darcov z tohto obdobia, ktorí sa v tom období podrobili rovnakému zákroku na tomto pracovisku, následne na to takisto ochoreli na non A non B hepatitídu a mali postupne po zavedení kauzálnej diagnostiky potvrdenú hepatitídu C. Výsledky súdneho vedeného konaného ešte pred Obvodným súdom Bratislava I; okamih objavenia sa príznakov ochorenia hepatitídy non A a non B; nezanedbateľný počet darcov krvnej plazmy, ktorým bola v relatívne krátkom časovom horizonte po darovaní krvnej plazmy diagnostikovaná hepatitída non A non B, následne posúdená ako hepatitída typu C; závery znaleckého posudku o neobjavení iného možného spôsobu nákazy u žalobcu 1, ako aj fakt, že väčšina prípadov, diagnostikovaných pred objavením hepatitídy typu C ako hepatitída typu non A a non B, sa následne preukázali ako hepatitída typu C. Všetky uvedené skutkové zistenia spolu vednú k jednoznačnému záveru, že príčinná súvislosť v danom konaní preukázaná bola. Žalobcovia sa pridriavajú svojej doterajšej argumentácie a žiadajú žalobe vyhovieť a priznať im náhradu trov konania v celom rozsahu.

19/ Žalovaná sa k vyjadreniu žalobcov zo dňa 24.6.2019 vyjadrila podaním doručeným súdu dňa 12.9.2019, v ktorom uviedla, že vzhľadom na opakujúcu sa argumentáciu protistrany nepovažuje za potrebné sa vyjadriť k vyjadreniu žalobcov. Žalovaná zároveň uviedla, že v tejto fáze nemá žiadne ďalšie návrhy na vykonanie dokazovania, s výnimkou návrhu na doplnenie znaleckého posudku vypracovaného Inštitútom forenzných medicínskych expertíz s.r.o., číslo 101/2012, zo dňa 10. 06. 2012, v znení doplnenia znaleckého posudku číslo XXX/XXXX, zo dňa 13. 2. 201, v zmysle návrhu predneseného právny zástupcom žalovanej na pojednávaní dňa 27. 06. 2019.

20/ Súd na pojednávaní konanom dňa 19.9.2019 návrh žalovanej strany na doplnenie dokazovania doplnením znaleckého posudku č. XXX/XXXX zamietol z dôvodu hospodárnosti konania, ako aj z dôvodu, že vo veci je možné rozhodnúť na základe už vykonaného dokazovania.

21/ Súd prvej inštancie riadiac sa právne záväzným názorom Ústavného súdu a odvolacieho súdu má za to, že základ predmetného nároku na náhradu škody treba s poukazom na ustanovenie § 868 Občianskeho zákonníka posúdiť podľa Občianskeho zákonníka v znení platnom do 1. 1. 1992. Odvolací súd v rozhodnutí, ktorým napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zrušil, uviedol, že v čase rozhodovania súdu prvej inštancie existovali rozhodnutia všeobecných súdov (pozri č.l.462 - 481, 493, 741, 752 spisu), v ktorých tieto súdy zaujali k právnej otázke týkajúcej sa zodpovednosti žalovanej za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja (pôvodne regulovanej v § 238 Obč. zák., aktuálne upravenej v § 421a Obč. zák.) na všetkých stupňoch súdnej sústavy zásadne odlišné stanoviská [napr. rozsudok okresného súdu sp. zn. 22 Ct 5/2003 z 11. júla 2008 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 312/08 z 22. októbra 2009, rozsudok okresného súdu sp. zn. 11 C 53/1999 z 24. apríla 2010 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 162/2010 z 25. augusta 2011, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 5 Cdo 346/2012 z 11. septembra 2013, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 4 Cdo 159/2010 z 28. októbra 2011, porovnaj aj správu bývalého Najvyššieho súdu ČSR sp. zn. Cpj 44/85 zo 4. augusta 1986 publikovanú pod č. 2/1987 v Zbierke súdnych rozhodnutí a stanovísk. Súčasťou týchto rozhodnutí je právny názor, podľa ktorého použitie nesterilného nástroja zakladá objektívnu zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia za škodu spôsobenú okolnosťami majúcimi pôvod v povahe prístroja alebo inej veci použitej pri plnení záväzku. Subjektom zodpovednosti podľa tohto ustanovenia je každý, kto plní určitý záväzok. pri plnení ktorého boh použité určité prístroje alebo iné veci, pokiaľ škoda bola spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa použili. Keďže zákon hovorí o každom, treba toto ustanovenie aplikovať tak na fyzické osoby, ako aj na právnické osoby, ktoré pri plnení záväzku používajú prístroje alebo veci. Z hľadiska vzniku tejto absolútnej objektívnej zodpovednosti sa vyžaduje, aby existovala príčinná súvislosť medzi použitím určitých prístrojov alebo iných vecí pri plnení záväzku, najmä medzi okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré boli použité pri plnení záväzku, a škodou, ktorá

bola týmito okolnosťami spôsobená. Predpokladom nároku na náhradu škody u žalobcu 1 bolo teda zistenie, že žalobca ochorel vírusovou hepatítidou typu C v príčinnej súvislosti s takým vykonaním lekárskeho zákroku (v jeho dôsledku) právneho predchodcu žalovanej, pri ktorom bol použitý nástroj zdrojom nákazy. O objektívnu zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia (žalovanej) za škodu spôsobenú žalobcovi ide vtedy, ak k ochoreniu žalobcu došlo v dôsledku použitia nesterilnej ihly pri lekárskom zákroku (v danom prípade nie je dôležité, či zákrok bol urobený v tom čase lége artis, ale to, či v dôsledku tohto zákroku došlo k poškodeniu zdravia u žalobcu 1. Vykonaným dokazovaním mal súd preukázať, že žalobca 1 J. L. bol od roku 1972 pravidelný darca krvi a neskôr aj krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuzológie v Bratislave. v auguste 1976 v rámci pravidelných laboratórnych vyšetrení darcov boli u neho po prvýkrát zistené zvýšené hodnoty pečeneých (hepatálnych) enzýmov, ktorých aktivita kolísala. Od júla 1977 bol žalobca v 1. rade sledovaný na Klinike infektológie s dg. záverom vírusový infekčný zápal pečene bez žltacky (Hepatitis virosa anicterica) Zo znaleckého posudku znaleckej organizácie forens.sk. č. 101/2012 súd vyplýva, že žalobca 1 bol s najväčšou pravdepodobnosťou v priebehu rokov 1972 až 1976 počas vykonávania plazmaferézy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave infikovaný vírusom hepatitídy C. V tom istom čase bol J. L. Klinikou hematológie a transfuziológie vyradený z darcovstva krvi i plazmy, neskôr mu boli realizované odbery krvi a plazmy len za účelom výroby laboratórnych sanguitestov. Žalobca X J. L. po narodení žalobcov 2 a 3 dvojčiek I. a F. T. XX.X.XXXX a neskôr zistení anémie (chudokrvnosti) u oboch detí, poskytol k indikovanej transfúzii pre obe deti svoju krv, ktorá bola obom podaná dňa 2.10.1986 (z odberu dňa 30.9.1986), kedy boli obe deti infikované vtedy ešte stále neznámym vírusom hepatitídy C. Vírus hepatitídy C bol objavený až v roku 1989 a postupne boli do klinickej praxe aj zavedené laboratórne metódy na identifikáciu tohto vírusu z krvi. Dňa 15.04.1992 bola u žalobcu 1 J. L. prvýkrát potvrdená infekcia vírusom hepatitídy C. Ako je uvedené v časovom slede vo výpise zo zdravotnej dokumentácie J. L. v ďalšom procese diagnostiky bola virologicky i morfológicky z biopsie pečene stanovená diagnóza chronickej hepatitídy C a žalobca 1 sa podrobil opakovaným kúram liečby. Doteraz sa však nepodarila eliminácia vírusu z jeho organizmu, je označený ako tzv. non-responder (bez potvrdennej eliminácie vírusu hepatitídy C) a stanovená ag. chronickej vírusovej infekcie pečene typ C je stále prítomná. Žalobcovia 2 a 3 I. T., nar. XX.X.XXXX, a F. T., nar. XX.X.XXXX, obaja bytom H. XX, P. majú prakticky identický priebeh ochorenia. Obaja dostali po narodení dňa 2.10.1986 kvôli anémii (chudokrvnosti) transfúziu krvi, ktorá bola od ich otca, žalobcu 1 J. L., kedy došlo k infikovaniu oboch detí vtedy ešte nepoznaným vírusom hepatitídy u oboch žalobcov 2 a 3 pre občasné mierne zvýšenie hladín hepatálnych enzýmov a pri ďalšej diagnostike bola potvrdená anti-HCV pozitivita dňa 1.2.1994. Odvtedy sú žalobcovia 2 a 3 dispenzarizovaní u imunológa a hepatológa s dg. chronickej hepatitídy C. Neskôr v rokoch 1998 až 2007 bola u žalobcova 2 a 3 opakovane potvrdená pozitivita HCV-RNA, u žalobcu 2 I. T. aj biopticky potvrdená chronická infekcia pečene vírusom hepatitídy C. Preto bola v decembri 2007 u oboch žalobcov 2 a 3 indikovaná kombinovaná imunomodulačná a antivírusová liečba, kedy po ročnej liečbe dochádza k eliminácii vírusu, upravujú sa aj hodnoty hepatálnych enzýmov a od roku 2009 je u žalobcova 2 a 3 dosiahnutá trvalá virologická odpoveď. Z predmetného znaleckého posudku vyplýva, že vírusová hepatitída typ C je spôsobená vírusom, ktorý sa prenáša parenterálne (prenos telesnými tekutinami), najmä však krvnou cestou. Kontagiozita (infekčnosť) vírusu hepatitídy C je v porovnaní s vírusom hepatitídy B neporovnateľne nižšia, preto aj riziko prenosu je pri tomto type významne nižšie. Najväčšie riziko nákazy je pri priamom podaní infikovanej krvi transfúziou, u osôb zneužívajúcich psychoaktívne látky injekčnou cestou je to intravenózna aplikácia drog kontaminovanými ihlami, nechránený pohlavný styk, najmä análny. Z pohľadu dlhodobého života s touto diagnózou a vnímania ochorenia môže na postihnutého pôsobiť chronická hepatitída C ako faktor, ktorý negatívne vplyva na kvalitu jeho života v prejavoch chronickej únavy, zníženej schopnosti sústredenia sa a zníženej výdrže v pracovných aktivitách. Pri ochorení pečene treba tiež dodržiavať diietické opatrenia - pečenevú diétu. Vo všeobecnosti treba zvýšiť príjem bielkovín, v strave by mal byť dostatok vitamínov najmä (A,D,E,K), u stavov po infekčnom zápale pečene sú vhodné mlieko a mliečne výrobky. Pri pečenevej diéte treba eliminovať prípravu potravín vyprážením alebo fritovaním, jedlá sa majú pripravovať bez pridania tuku. Vzhľadom na známu prognózu pretrvávajúcej aktívnej infekcie vírusom hepatitídy C, ktorá jednoznačne speje v konečnom dôsledku, aj keď po relatívne dlhom čase trvania choroby (roky až desiatky rokov) k trvalej a nezvratnej prestavbe štruktúry tkaniva pečene cirhóze pečene. Cirhóza pečene v poslednom štádiu je ochorenie, ktoré priamo alebo prostredníctvom akútnych komplikácií vedie k smrti. Cirhóza pečene predstavuje aj významne vyššie riziko vzniku primárneho karcinómu pečene. Toto ochorenie môže preto významne viesť k skráteniu života. Častým navrhovaným riešením je transplantácia pečene. avšak tento výkon predstavuje ďalšie komplikácie zdravotného stavu a vyžaduje si aj komplexnú dlhodobú liečbu. U žalobcu 1 J. L. ide o dlhodobé trvanie ochorenia (od roku 1972 1976, doteraz). Ján Vavro prekonal

opakovanú cieleňú kauzálnu liečbu chronickej hepatitídy, no liečba doposiaľ nebola účinná. Možno konštatovať, že tento priebeh ochorenia pri neúspešnosti liečby a prognóza skrátenia života sú limitujúce faktory pre kvalitu života Jána Vavra s týmto ochorením. Navyše samotná infekcia je často sprevádzaná únavovým syndrómom, znížením výkonnosti, poruchami spánku, neurasténiou (nervová slabosť s viacerými prejavmi), nesústredenosťou, čo nepochybne tiež vplýva na kvalitu života. Manažment liečby hepatitídy si dlhodobo vyžaduje aj pravidelné kontroly u lekára spojené s odberom krvi, iné nutné špeciálne vyšetrenia ako napr. biopsia pečene a nesporne náročnú liečbu s častými prechodnými nežiaducimi účinkami podávaných liekov negatívne ovlývajú na kvalitu života. U žalobcov v rade 2 a 3 I. a F. T. bola kvalita života znížená v čase prebiehajúcej infekcie vyššie spomínanými negatívnymi príznakmi chronickej hepatitídy C, obmedzením telesnej námahy, zákazom výkonnostného športu, opakovanými lekáskymi vyšetreniami, dodržiavaním diéty a podobne. Obmedzenie nastalo aj v súvislosti s liečbou antivírusovými látkami. Po eliminácii vírusu z organizmu žalobcov 2 a 3 neexistujú u žalobcov 2 a 3 dôvody pre vyhýbanie sa bežnému rodinnému, spoločenskému a kultúrnemu životu. Ich obmedzenie v obvyklom spôsobe života nemá momentálne u žalobcov 2 a 3 medicínske opodstatnenie. U žalobcu 1 sa doposiaľ napriek opakovaným aplikáciám protívírusovej terapie v dvojkombinácii (PEG-IFN-alfa s ribavirínom (04-10/1994, 09.2002-08.2003, 0711/2009) nepodarilo eliminovať vírus hepatitídy C z organizmu, pretrváva u neho aktívna chronická infekcia s miernou metabolickou aktivitou. U žalobcu v 2. rade I. T. bola po ročnej kombinovanej liečbe (PEGINF-alfa2a s Ribavirínom v okt. 2008) dosiahnutá trvalá virologická odpoveď, u žalobkyne v 3. v rade F. T. bola po ročnej kombinovanej liečbe (PEGINF-alfa2a s Ribavirínom) dosiahnutá v máji 2009 až do 18.8.2010 trvalá virologická odpoveď. Stav žalobcov v 2. a 3. rade je možné klasifikovať ako docielenie trvalej virologickej odpovede. Podľa súčasného celosvetového expertného stanoviska je to stav blížiaci sa vyličeniu.

22/ Súd mal vykonaným dokazovaním preukázané, že právny predchodca žalovanej uznal v iných prípadoch svoju zodpovednosť za škodu na zdraví iných darcov, ktorí sa nakazili v rovnakom prostredí a v podstate v rovnakom čase ako žalobca 1/ okrem iných aj : darca p. K. J.. sp. zn. 8C 95/78; darca p. L. J. sp. zn. 8C 149/78; darca Y.. S., Q. Y.. sp. zn. 8C 150/78 darca p. E. J.. sp. zn. 8C 151/78; darca Y.. R. E.. sp. zn. 8C 152/78; darca p. ; Q. Y.. sp. zn. 8C 157/78; darca Y.. X. R., sp. zn. 8C 158/78; darca Y.. Q. I.. sp. zn. 8C 163/78; darca Y.. T. R.. sp. zn. 8C 164/78; darca Y.. S.. P. Y.. sp. zn. 8C 159/78; darca Y.. Y. L.. sp. zn. 8C 183/78; darca p. S.. B. L.. sp. zn. 8C 184/78; darca Y.. X. J.. sp. zn. 8C 659/78, a iní. Súd mal v danom prípade preukázané, že žalobca v 1. rade bol v priebehu rokov 1972 až 1976 počas vykonávania plazmaferézy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave infikovaný vírusom hepatitídy C. Súd mal preukázanú príčinnú súvislosť medzi ochorením žalobcu 1 použitím prístroja právneho predchodcu žalovanej pri odbere krvnej plazmy v rokoch 1976-1977. Odsávací súprava, ktorou právny predchodca žalovanej realizoval odsávanie krvnej plazmy, spĺňa definíciu prístroja. Krv a plazma žalobcu 1 sa dostávali pri plazmaferéze v dôsledku odsávacej súpravy do kontaktu s krvným materiálom iných darcov, lebo plazma sa odsávala jednou odsávacou ihlou od 10-12 darcov a následne sa erytrocyty vracali transfúziou naspäť do tela darcu. Kontakt cez odsávaciu ihlu teda nebol jediným kontaktom žalobcu 1 s nakazeným krvným materiálom. z doterajšieho priebehu. Bolo preukázané, že sa žalobca 1 nakazil prostredníctvom nesterilnej odsávacej ihly, ktorá je súčasťou odsávacej súpravy a zmiešaním jeho krvného materiálu erytrocytov s krvným materiálom iných darcov pri plazmaferéze, lebo plazma sa na KHTK v 1977 roku odsávala krvavou nesterilnou ihlou od 10-12 darcov a erytrocyty boli hneď vracané späť do žíl darcom. Spomínaná odsávací súprava vzhľadom na svoju charakteristiku nepochybne spĺňa zákonnú definíciu prístroja. Je preto zrejmé, že nakazenie žalobcu 1 je potrebné posudzovať aj ako škodu vyvolanú povahou prístroja. Zodpovednosť za škodu podľa § 238 OZ je objektívna. Ide o absolútnu objektívnu zodpovednosť, to znamená, že zákon nepripúšťa žiaden liberačný dôvod. Je teda zrejmé, že žalovaná ako právny nástupca KHTK v Bratislave je nositeľom povinnosti nahradiť žalobcovi 1 škodu na zdraví podľa §238 OZ. Súd ma vykonaným dokazovaním preukázané, že žalobcovia 2 a 3 boli nakazení vírusom hepatitídy C dňa 2.10.1986. Obaja dostali po narodení dňa 2.10.1986 kvôli anémii (chudokrvnosti) transfúziu krvi. ktorá bola od ich otca, žalobcu 1 J. L., kedy došlo k infikovaniu oboch detí vtedy ešte nepoznaným vírusom hepatitídy u oboch žalobcov v 2. a 3. rade predovšetkým z dôvodu, že pri krvnej transfúzii bola použitá krv, ktorá nebola testovaná na prítomnosť infekčných chorôb. Transfúzna stanica na Kramároch pozvala korenšpodenčným lístkom žalobcu 1/ darovať krv pre jeho novonarodené dvojčičky s poznámkou "Prídite darovať krv pre svoje novonarodené dvojčičky dňa 30.9.1986, lebo sú anemické (chudokrvné) a majú tú istú krvnú skupinu A1 Rh pozit." ako žalobca 1. Žalobca v tom čase nemal vedomosť o tom, že je nositeľom vírusovej hepatitídy C, , nakoľko informácia o tom, že je nositeľom vírusovej hepatitídy C, mu bola oznámená v novembri 1993. V prípade žalobcov 2 a 3 bola preukázaná príčinná súvislosť medzi ochorením žalobcov 2 a 3 a

vykonaním lekárskeho zákroku - transfúzie krvi dňa 2.10.1986 na Kramároch, pričom pri krvnej transfúzii bola použitá krv, ktorá nebola testovaná na prítomnosť infekčných chorôb, v dôsledku čoho došlo k poškodeniu zdravia žalobcov 2 a 3. Žalovaná ako právny nástupca škodcu je nositeľom povinnosti nahradiť žalobcom 2 a 3 škodu na zdraví, ktorá im vznikla.

23/ Súd prvej inštancie sa ďalej zaoberal povahou oboch nárokov, ako bolestného tak aj sťaženia spoločenského uplatnenia, keď poukazoval na to, že ide o dve relatívne samostatné zložky náhrady škody na zdraví. Oba druhy odškodnenia sú náhradou tzv. nemateriálnej ujmy a majú slúžiť na to, aby si postihnutý mohol obstarat' náhradné pôžitky na vyrovnanie prežitých a prežívaných utrpení, strastí a obmedzovania v živote. Vyhláška č. 32/1965 Zb. zvlášť upravuje podmienky, za ktorých sa poskytuje odškodnenie za bolesť, a zvlášť podmienky pre odškodnenie sťaženia spoločenského uplatnenia. Rovnako osobitne stanovuje zásady pre hodnotenie oboch druhov odškodnenia. Priznanie nároku na náhradu za bolesť nie je podmienené priznaním nároku na sťaženie spoločenského uplatnenia a naopak. Ak bola poškodenému poskytnutá ako odškodnenie peňažná suma z dôvodu bolestného, pričom dodatočne budú splnené - vzhľadom na zhoršenie zdravotného stavu - aj podmienky pre priznanie nároku na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia (alebo naopak), nie je vylúčené priznanie tohto ďalšieho nároku.

24/ Odškodnenie za bolesť patrí za vytrpenú bolesť, nie za bolesť budúcu (následnú), ktorá sa odškodňuje v rámci nároku na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia. Sťaženie spoločenského uplatnenia sa odškodňuje vtedy, ak má škoda, resp. ujma na zdraví preukázateľne trvalé a výraznejšie nepriaznivé dôsledky na životné úkony poškodeného. na uspokojovanie jeho životných a spoločenských potrieb alebo na plnenie jeho spoločenských úloh. Inak vyjadrené, sťažením spoločenského uplatnenia treba rozumieť jednak vylúčenie či obmedzenie účasti poškodeného na plnom osobnom a rodinnom, spoločenskom, politickom, kultúrnom, športovom živote, jednak sťaženie či dokonca priamo znemožnenie výkonu či voľby povolania, voľbu budúceho životného partnera, resp. možnosti ďalšieho sebavzdelávania. Súd musí vždy skúmať, aké predpoklady mal pre životné a spoločenské uplatnenie poškodený pred vzniknutou ujmom na zdraví.

25/ Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia sa určuje vo forme jednorázovej peňažnej sumy podľa vyhlášky č. 32/1965 Zb. v znení neskorších predpisov. Základom sú stanovené sadzby s bodovacím systémom, pričom počet bodov, z ktorého sa pri odškodnení vychádza, stanoví lekár v lekárskom posudku. Vo výnimočných prípadoch hodných mimoriadneho zreteľa (§ 7 ods. 3 cit. vyhlášky) môže súd tieto sumy primerane zvýšiť nad stanovené najvyššie sadzby odškodnenia bez akéhokoľvek obmedzenia, hlavne bez ohľadu na základný počet bodov zistený lekárom v zmysle zásady plnej a tým i spravodlivej nápravy. Náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia má kompenzovať imateriálnu ujmu spočívajúcu v zhoršení postavenia poškodeného v spoločnosti. Má kompenzovať to, že vplyvom zdravotných obmedzení sa zhoršujú možnosti poškodeného uplatniť sa v rôznych oblastiach života a takto prichádza o určitú kvalitu života ako takú. Za prípad hodný mimoriadneho zreteľa (§7 ods. 3 vyhlášky) možno považovať nezvratné a trvalé poškodenie zdravia, v dôsledku ktorého došlo k označenému obmedzeniu funkčnosti jedného najvýznamnejších orgánov v ľudskom tele (v danom prípade pečene) ako celku, a to nesprávnym nezodpovedným a neprofesionálnym postupom zdravotníckeho zariadenia. Medzi kritéria, ktoré treba posudzovať pri priznávaní odškodnenia za sťaženie spoločenského uplatnenia patri: a) závažnosť spôsobenej škody na zdraví tzn., či boli poškodené životne dôležité orgány b) možnosť vyliečenia alebo eliminácie spôsobenej škody tzn. či v dôsledku poškodenia je poškodený obmedzený vo svojom spôsobe života a či je nútený k pravidelným kontrolám u lekárov, ďalším operačným zákrokom, či sa v dôsledku poškodenia zdravia stal aspoň do určitej miery závislý na prístrojovom vybavení c) prípadne aj miera zavinenia škodcu. Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia má vo svojej podstate predstavovať náhradu za preukázateľne nepriaznivé dôsledky pre život a životné úkony poškodeného, pre uspokojovanie jeho životných a spoločenských potrieb alebo pre plnenie jeho spoločenských úloh. Sťažením spoločenského uplatnenia je preto potrebné rozumieť jednak vylúčenie, či obmedzenie účasti poškodeného na plnom osobnom a rodinnom, spoločenskom, politickom, kultúrnom a športovom živote, jednak sťaženie, či dokonca priamo znemožnenie výkonu či voľby povolania, voľbu životného partnera, prípadne možnosti ďalšieho sebavzdelávania.

26/ Pri výpočte náhrady škody súd vychádzal zo znaleckého posudku č. XXX/XXXX znaleckej organizácie Z..sk. a vyhl. č. 32/1965 Zb.

27/ Znaleckým posudku žalobcovi 1 bolo priznané odškodnenie za bolesť vo výške 150 bodov zvýšených o 50% za bolestivý spôsob liečby - opakovaná liečba interferonom a 50% za biopsiu pečene = 300 bodov. Za sťaženie spoločenského uplatnenia bolo žalobcovi 1 priznaných 1500 bodov zvýšených podľa § 6 ods. 2 na dvojnásobok, teda na 3000 bodov.

28/ Žalobcovi 2 bolo priznané odškodnenie za bolesť vo výške 150 bodov zvýšených o 100% za bolestivejší spôsob liečby - opakovaná liečba interferonom a biopsiu pečene = 300 bodov. Za sťaženie spoločenského uplatnenia bolo žalobcovi 2 priznaných 300.- bodov.

29/ Žalobkyni 3 bolo priznané odškodnenie za bolesť vo výške 150 bodov zvýšených o 100% za bolestivejší spôsob liečby - opakovanú liečbu interferonom a biopsiu pečene = 300 bodov. Za sťaženie spoločenského uplatnenia bolo žalobkyni 3 priznaných 300.- bodov.

30/ Pri výpočte mimoriadneho zvýšenia bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia súd vychádzal z počtu bodov tvoriacich súhrn ohodnotení bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia uvedených v znaleckom posudku znaleckej organizácie Z.sk č.XXX/XXXX.

31/ U žalobcu 1 berúc do úvahy všetky okolnosti prípadu dospel k záveru, že je dôvodné priznať 10 násobok základného bodového ohodnotenia bolesti, teda u bolestného z počtu 150 bodov x 60.- Sk = 9.000.- Sk, desaťnásobok je 10 x 9.000 = 90.000 Sk, t.j. v prepočte 2.987,45 €. Z titulu SSÚ súd priznal žalobcovi 1 desaťnásobok základného bodového ohodnotenia z počtu 1 500 bodov x 60 Sk = 90.000 Sk, desaťnásobok je 10 x 90.000 = 900.000 Sk, t.j. 29.874,52 €.

32/ U žalobcu 2 súd dospel k záveru, že je dôvodné mu priznať 10 násobok základného bodového hodnotenia bolesti z počtu 150 bodov x 60.- Sk = 9.000.-Sk, desaťnásobok je 10 x 9.000 = 90.000.- Sk, t.j. 2.987,45 eur. Súd žalobcovi 2 mimoriadne zvýšenie SSU nepriznal z dôvodu, že pre použitie ustanovenia § 7 ods. 3 vyhl. č. 32/1965 nie sú splnené predpoklady a titulom SSU mu priznal odškodnenie stanovené znalcom v znaleckom posudku vo výške 300 bodov x 60.- Sk = 18.000.- Sk, t.j. 597,49 €.

33/ U žalobkyne 3 súd dospel k záveru, že je dôvodné jej priznať 10 násobok základného bodového hodnotenia bolesti z počtu 150 bodov x 60 Sk = 9.000 Sk, desaťnásobok je 10 x 9.000.- = 90.000 Sk, t.j. v prepočte 2.987,45 €. Súd žalobkyni 3 mimoriadne zvýšenie SSU nepriznal z dôvodu, že pre použitie ustanovenia § 7 ods. 3 vyhl. č. 32/1965 nie sú splnené predpoklady a titulom SSU jej priznal odškodnenie stanovené znalcom v znaleckom posudku vo výške 300 bodov x 60 Sk = 18.000 Sk, tj. 597,49 €.

34/ Súd prvej inštancie pri aplikácii ustanovenia § 7 ods. 3 vyhl. č. 32/1965 Zb. u žalobcov prihladol najmä k okolnostiam, za ktorých došlo k nakazeniu žalobcov vírusom hepatitídy typu C, ako aj (a to najmä) k prognóze budúceho vývoja ich zdravotného stavu. Znaleckým posudkom č. XXX/XXXX znalca Z.sk. mal súd preukázané, že žalobcu 1 J. L. ide o dlhodobé trvanie ochorenia (od roku 1972-1976, doteraz). J. L. prekonal opakovanú cieleňú kauzálnu liečbu chronickej hepatitídy, no liečba doposiaľ nebola účinná. Možno konštatovať, že tento priebeh ochorenia pri neúspešnosti liečby a prognóza skrátenia života sú limitujúce faktory pre kvalitu života Jána Vavra s týmto ochorením. Navyše samotná infekcia je často sprevádzaná únavovým syndrómom, znížením výkonnosti, poruchami spánku, neurasténiou (nervová slabosť s viacerými prejavmi), nesústredenosťou, čo nepochybne tiež vplýva na kvalitu života. Manažment liečby hepatitídy si dlhodobo vyžaduje aj pravidelné kontroly u lekára spojené s odberom krvi, iné nutné špeciálne vyšetrenia ako napr. biopsia pečene a nespore náročná liečba s častými prechodnými nežiaducimi účinkami podávaných liekov negatívne vplývajú na kvalitu života. U žalobcov 2 a 3 I. a F. T. bola kvalita života znížená v čase prebiehajúcej infekcie vyššie spomínanými negatívnymi príznakmi chronickej hepatitídy C, obmedzením telesnej námahy, zákazom výkonnostného športu, opakovanými lekáorskými vyšetreniami, dodržiavaním diéty a podobne. Obmedzenie nastalo aj v súvislosti s liečbou antivírusovými látkami. Po eliminácii vírusu z organizmu žalobcov 2 a 3 neexistujú u žalobcov 2 a 3 dôvody pre vyhýbanie sa bežnému rodinnému, spoločenskému a kultúrnemu životu. Ich obmedzenie v obvyklom spôsobe života nemá momentálne u žalobcov 2 a 3 medicínske opodstatnenie. U žalobcu 1 sa doposiaľ napriek opakovaným aplikáciám protívírusovej terapie v dvojkombinácii (PEG-IFN-alfa s ribavirínom (04-10/1994, 09.2002-08.2003, 0711/2009) nepodarilo eliminovať vírus hepatitídy C z organizmu, pretrváva u neho aktívna chronická

infekcia s miernou metabolickou aktivitou. U žalobcu 2 I. T. bola po ročnej kombinovanej liečbe (PEGINF-alfa2a s Ribavirinom v okt. 2008) dosiahnutá trvalá virologická odpoveď, u žalobkyne 3 F. T. bola po ročnej kombinovanej liečbe (PEGINF-alfa2a s Ribavirinom) dosiahnutá v máji 2009 až do 18. 8. 2010 trvalá virologická odpoveď. Stav žalobcov 2 a 3 je možné klasifikovať ako docielenie trvalej virologickej odpovede. Podľa súčasného celosvetového expertného stanoviska je to stav blížiaci sa vyliečeniu.

35/ Vzhľadom k vyššie uvedeným zisteniam mal súd prvej inštancie za to, že súdom priznané odškodnenie bolestného a SSU u žalobcov 1, 2, 3 je primerané. Žalobca 1 si celkovo uplatnil voči žalovanej nárok na zaplatenie 4.000.000 Sk (132.775,68 €). Žalobcovia 2 a 3 si uplatnili nárok na zaplatenie 3.000.000 Sk (165.969,59 €) každý. Súd mal za to, že priznané odškodnenie žalobcov je tiež v súlade so zákonnou úpravou vyhl. č. 32/1965 Z., preto vo zvyšku uplatneného nároku žalobu žalobcov zamietol.

36/ O náhrade trov konania súd rozhodol v súlade s ustanovením § 255 ods. 1 v spojení s ust. § 262 ods. 1 CSP. V sporovom konaní sa povinnosť nahradiť trovy konania spravuje predovšetkým zásadou úspechu v konaní (§ 255 CSP). Žalobcovia mali vo veci úspech, nakoľko boli čo do základu nároku úspešní a rozhodnutie o výške plnenia záviselo od znaleckého posudku i od úvahy súdu. Z uvedených dôvodov prvoinštančný súd zaviazal žalovanú stranu povinnosťou zaplatiť žalobcom náhradu trov konania v rozsahu 100 %. Z rovnakého dôvodu súd zaviazal žalovanú stranu aj na náhradu trov štátu, ktoré vznikli znaleckým dokazovaním. O výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným rozhodnutím, ktoré vydá vyšší súdny úradník podľa § 262 ods. 2/ CSP.

37/ Uvedený rozsudok napadli včas podaným odvolaním ako žalobcovia 1, 2 a 3, tak aj žalovaný.

38/ Odvolanie žalobcov 1, 2 a 3 smerovalo zjavne proti výroku, ktorým súd prvej inštancie žalobu žalobcov zamietol, keď žalobcovia nesúhlasili s výškou im priznaného odškodnenia titulom bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia, pričom zamietajúci výrok rozsudku napadli v celom rozsahu. Súd prvej inštancie do odôvodnenia svojho rozhodnutia nepojal dôvody, prečo pri určovaní (výpočte) výšky peňažnej náhrady za spôsobenú škodu na zdraví vychádzal z nezvýšenej základnej sadzby bodového ohodnotenia určeného znaleckým posudkom č. 101/2013 znaleckej organizácie Z.sk v znení ďalšieho dodatku a prečo nevychádzal z dvojnásobku základnej sadzby bodového ohodnotenia. Poukazovali na so, že z Dodatku znaleckého posudku, ktorý tvorí súčasť spisového materiálu, vyplýva ohodnotenie odškodnenia za bolesť žalobcu 1 vo výške 300 bodov a za SSU žalobcu 1 vo výške 3000 bodov súd prvej inštancie však žalobcovi 1 priznal nároky na základe výpočtu vychádzajúceho z bodového ohodnotenia žalobcu 1 v prípade bolesti iba vo výške 150 bodov a v prípade SSU iba vo výške 1500 bodov. Následne súd prvej inštancie priznal žalobcovi 1 desaťnásobok základného bodového ohodnotenia bolesti a SSU. Podľa názoru žalobcu 1 však mal súd prvej inštancie po správnom vychádzať zo základného bodového ohodnotenia v zmysle Dodatku k ZP, teda desaťnásobok základného bodového ohodnotenia 300 bodov pri bolesti a 3.000 bodov pri SSU, a teda mal žalobcovi 1 priznať v prípade desaťnásobku základného bodového ohodnotenia bolesti celkom 5.974,91 € (v prepočte 180.000,- Sk; 300 bodov x 60 = 18.000,- Sk; 18.000,- Sk x 10 násobok) a v prípade SSU 59.749,05 € (v prepočte 1.800.000,- Sk; 3.000 bodov x 60 = 180.000,- Sk; 180.000,- Sk x 10 násobok). Obdobne pochybil súd prvej inštancie aj v prípade výpočtu odškodnenia za bolesť a SSU v prípade žalobcov 2 a 3. Z Dodatku ZP vyplýva ohodnotenie odškodnenia za bolesť žalobcu 2 (rovnako žalobkyne 3) vo výške 300 bodov a za SSU tiež vo výške 300 bodov. Avšak súd prvej inštancie priznal žalobcovi 2 (rovnako tak žalobkyne 3) v prípade bolestného vychádzajúc z bodového ohodnotenia bolesti iba vo výške 150 bodov a následne priznal žalobcovi 2 (rovnako tak aj žalobkyne 3) 10 násobok základného bodového ohodnotenia. Podľa názoru žalobcov 2 a 3 však mal súd prvej inštancie po správnom titulom bolestného vychádzať zo základného bodového ohodnotenia vo výške 300 bodov, a teda priznať žalobcovi 2 (rovnako tak aj žalobkyne 3) každému sumu 5.974,91 € (v prepočte 180.000,- Sk; 300 bodov x 60 = 18.000,- Sk; 18.000,- Sk x 10 = 180.000,- Sk). Žalobcovia 1, 2 a 3 v odvolaní poukazovali na to, že súd prvej inštancie pri výpočte nárokov za bolesť a SSU rozhodol nesprávne, z ktorého dôvodu je konanie zaťažené vadou nesprávneho právneho posúdenia. Čo do základu nároku boli žalobcovia 1, 2 a 3 úspešní. Keďže rozhodnutie súdu o výške plnenia záviselo od znaleckého posudku i od úvahy súdu, tak nesprávny výpočet nárokov žalobcov za bolesť a SSU môže byť rovnako tak inou vadou konania a rozsudok môže byť rovnako tak zaťažený inou vadou konania podľa § 365 ods. 1 písm. d/ CSP.

39/ Žalobcovia 1, 2 a 3 vo svojom odvolaní ďalej poukazovali na to, že v danom prípade súd aplikoval vyhlášku č. 32/1964 Zb., pretože rozhodujúci je čas vzniku ochorenia žalobcov 1, 2 a 3. Predmetná vyhláška pripúšťa mimoriadne zvýšenie náhrady za bolestné a SSU; nie je stanovená horná hranica finančnej náhrady. Mimoriadne zvýšenie náhrady za bolestné a SSU pripustil samotný znalecký posudok č. XXX/XXXX v znení Dodatku ZP. Akákoľvek priznaná finančná náhrada môže len zmierniť prežívané útrapy pri žalobcovi 1 a neustály strach z progresu choroby, ako aj neustály strach žalobcov 2, 3, z toho, že kedykoľvek sa im môže hepatitída C vrátiť, alebo v jej dôsledku môžu dostať závažné ochorenie pečene, medzi ktoré patrí o.i. aj rakovina. Podľa žalobcov maximálna výška bodového ohodnotenia bolestného a SSU len čiastočne zohľadňuje prežité útrapy, preto považujú jeho mimoriadne zvýšenie za odôvodnené. Choroba zásadným spôsobom poznačila celý doterajší život žalobcov. Žalobca 1 podstupoval mimoriadne náročnú liečbu a doposiaľ nie je vyliečený. Žalobcovia 2 a 3 podstupovali mimoriadne náročnú liečbu v období celého ich detstva; boli poznačení natoľko, že ich detstvo ani dospelévanie nemožno označiť za šťastné. Dlhé roky života žalobcov s nevyliečiteľnou chorobou, poškodenie životne dôležitého orgánu ľudského tela, stres, opakujúca sa nákladná liečba, zničené detstvo, nespavosť, obmedzenie v koničkoch, výrazné obmedzenie aktívneho spôsobu života, natrvalo obmedzený intímny život, potreba vytvorenia „vlastného miesta“ v domácnosti, ako aj neustály stres z možnosti nakazenia blízkych osôb, sú všetko skutočnosti, ktoré je potrebné zohľadňovať pri posudzovaní odškodnenia za sťažené spoločenské uplatnenie. Žalobcovia 2 a 3 osobitne upozorňovali v odvolaní na to, že svoj život prežili v zdravotnej nepohode od 2. 10. 1986 do novembra 2010. V novembri 2009, kedy po bolestivej liečbe interferónom (pichanie si injekcií) mali žalobcovia 2 a 3 potvrdenú virologickú odpoveď po roku od skončenia interferónovej 48 týždňovej kúry. Virologická odpoveď sa testuje v deň skončenia interferónovej kúry, potom po 3 mesiacoch, potom po 6 mesiacoch a potom po 1 roku od skončenia interferónovej kúry. Ak sú všetky testy negatívne, len potom možno hovoriť o úspešnosti liečby, ktorá bola potvrdená až v novembri 2010, teda žalobcovia 2 a 3 prežili v zdravotnej nepohode celkovo 24 rokov a to od 2. 10. 1986 do novembra 2010. Ak je posudzovaná zdravotná nepohoda u žalobcov 2 a 3 od dátumu zistenia hepatitídy C teda od februára 1994 do doby skončenia testovania na prítomnosť vírusu hepatitídy v novembri 2010, tak žalobcovia 2 a 3 prežili v zdravotnej nepohode celkovo 16 rokov. Žalobcovia 2 a 3 sú preto toho názoru, že aj v nárokoch sťaženia spoločenského uplatnenia je namieste mimoriadne zvýšenie, čo ale súd prvej inštancie vo svojom rozhodnutí neurobil. Nežiadúce príznaky z liečby nevymizli okamžite, ale trvalo to niekoľko rokov. Priznané odškodnenie za bolesť a SSU žalobcu 2 a 3 vo výške 2.987,45 € a 597,49 € nezohľadňuje zdravotné útrapy a obmedzenia v spoločenskom živote žalobcov 2 a 3 za 24, resp. za 16 rokov v zdravotnej nepohode do novembra 2010, kedy bola potvrdená virologická odpoveď na liečbu interferónom. Náhrada za SSU má kompenzovať imateriálnu ujmu spočívajúcu v zhoršení postavenia poškodeného v spoločnosti. Má kompenzovať to, že vplyvom zdravotných obmedzení sa zhoršujú možnosti poškodeného uplatniť sa v rôznych oblastiach života a tým prichádza o určitú kvalitu života ako takú. Ust. § 7 ods. 3 cit. vyhlášky ponecháva súdu možnosť, aby v každom jednotlivom prípade posúdil, aké zvýšenie náhrady za SSU je v konkrétnej posudzovanej veci primerané povahe následkov a ich predpokladanému vývoju, a to v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a v spoločnosti. V konaní bolo preukázané, že žalobcovia podstupovali opakovane fyzicky a psychicky náročnú liečbu, boli v dispenzárnej starostlivosti u hepatológa, museli dodržiavať prísnu diétu, hepatoprotektívny a sanitárny spôsob života, denne brať predpísané dávky agresívnych liekov s nežiadúcimi účinkami a podstupovali biopsie pečene. Súd prvej inštancie preto podľa názoru žalobcov 1, 2 a 3 pri stanovení výšky peňažnej náhrady postupoval nesprávne, keď nevyhodnotil adekvátne závery Dodatku ZP a priznal náhradu za bolestné a SSU odvodenú od nižšieho bodového ohodnotenia než ohodnotenia v Dodatku ZP a pri sťažení spoločenského uplatnenia žalobcov 2 a 3 neaplikoval inštitút mimoriadneho zvýšenia, čo podľa nich predstavuje vadu konania podľa § 367 ods. 1 písm. d/ CSP ako aj vadu podľa § 365 ods. 1 písm. h/ CSP. Žalobcovia 1, 2 a 3 sa odvolaním domáhali zmeny rozsudku súdu prvej inštancie tak, že im odvolací súd prizná vyššie nároky za bolesť a SSU. Na ústnom pojednávaní pred odvolacím súdom žalobcovia 1, 2 a 3 doplnili, že zamietajúci výrok napádajú v celom rozsahu.

40/ Žalovaná napadla rozsudok súdu prvej inštancie v celom rozsahu (zjavne vo vyhovujúcich výrokoch), a to s poukazom na ust. § 365 ods. 1 písm. b/, písm. d/, písm. f/ a písm. h/ CSP, keď bola názoru, že súd prvej inštancie svojím procesným postupom znemožnil žalovanej, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces, ďalej že súd prvej inštancie dospel na základe vykonaného dokazovania k nesprávnym skutkovým zisteniam, že

rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci a že konanie pred súdom prvej inštancie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci. Žalovaná poukazovala na to, že súčasťou práva na spravodlivý proces je aj právo účastníka konania na také odôvodnenie súdneho rozhodnutia, ktoré jasne a zrozumiteľne dáva odpovede na všetky právne a skutkovo relevantné otázky súvisiace s uplatnením nárokov a obranou proti takémuto uplatneniu. Podľa názoru žalovanej je napadnutý rozsudok v rozpore s ust. § 220 ods. 2 CSP ako aj konštantnou judikatúrou Ústavného súdu SR a EŠLP a nenapĺňa požiadavky realizácie práva na súdnu ochranu, ktorej súčasťou je aj právo na spravodlivý súdny proces, ktorého výsledkom je náležité odôvodnenie rozsudku. Súd prvej inštancie v rozsudku vyčerpávajúcim spôsobom popisuje priebeh konania ako aj vyjadrenia žalobcov a žalovanej, následne cituje ustanovenia právnych predpisov a dôvody zrušenia pôvodného rozhodnutia súdu prvej inštancie Krajským súdom v Bratislave, pričom samotné vlastné odôvodnenie rozsudku - to, akými úvahami sa súd pri rozhodnutí spravoval, ako konkrétne posúdil podstatné skutkové tvrdenia a právne argumenty strán a ktoré skutočnosti považoval za preukázané - obsahuje rozsudok len v bodoch 43 až 46 rozsudku, pričom ďalej sa súd venoval už len odôvodneniu určenia výšky náhrady škody a trovám konania. Súd prvej inštancie v rozsudku žiadnym spôsobom nezareagoval na argumenty žalovanej a nevysporiadal sa s jej vyjadreniami v konaní, ktoré nasledovalo po vydaní Nálezu Ústavného súdu SR v predmetnej veci. Nie je z neho zrejmé, ako sa súd vysporiadal s čo i len kľúčovými námietkami žalovanej, a to predovšetkým ohľadom : a) právnej kvalifikácie zodpovednosti za škodu, b) vedomosti žalobcu 1 o svojej nespôsobilosti darovať krv a c) neexistencia zodpovednosti žalovanej za škodu žalobcov 2 a 3. Rozsudok súdu prvej inštancie preto žalovaná považuje za arbitrárny a nepreskúmateľný.

41/ V prípade právnej kvalifikácie žalovaná v odvolaní poukazovala na to, že súd prvej inštancie vo svojom rozsudku uviedol, že o objektívnu zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia za škodu spôsobenú žalobcovi ide vtedy, ak k ochoreniu žalobcu došlo v dôsledku použitia nesterilnej ihly pri lekárskom zákroku (v danom prípade nie je dôležité, či zákrok bol urobený v tom čase lege artis, ale to, či v dôsledku tohto zákroku došlo k poškodeniu zdravia žalobcu 1). Tento názor súd prvej inštancie zakladá na skutočnosti, na ktorú poukázal Nález ÚS, že „v čase rozhodovania krajského súdu vo veci sťažovateľov už existovali rozhodnutia všeobecných súdov, v ktorých tieto súdy zaujali k sťažovateľom 1 nastolenej právnej otázke týkajúcej sa zodpovednosti žalovanej za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja (pôvodne regulovanej v § 238 Občianskeho zákonníka a aktuálne upravenej v § 421a Občianskeho zákonníka, pozn.) na všetkých stupňoch súdnej sústavy zásadne odlišné stanoviská.....podľa názoru ústavného súdu za situácie, keď sa krajský súd odchyľil od právneho názoru vysloveného v inom jeho rozhodnutí týkajúcom sa analogického prípadu v súvislosti s otázkou právneho posúdenia zodpovednosti za škodu podľa § 238 Obč. zák. (aktuálne § 421a Obč. zák.) bolo jeho povinnosťou minimálne poukázať na už existujúce rozhodnutia v identických právnych veciach, ktoré vychádzajú z odlišných právnych názorov, a na tomto základe náležite zdôvodniť, prečo sa od nich v teraz riešenej právnej veci odkláňa (...).“ Žalovaná namietala, že ústavný súd vo svojom náleze nekonštatoval, že právny názor okresného súdu a následne krajského súdu v pôvodnom konaní sú po právnej stránke nesprávne, ale konštatoval nedostatočné odôvodnenie potvrdzujúceho rozhodnutia krajského súdu, ktorý nereagoval na kľúčové námietky žalobcov a nedostatočne odôvodnil, prečo dospel k inému rozhodnutiu ako v citovaných skorších rozhodnutiach všeobecných súdov. Tiež Krajský súd v zrušujúcom uznesení nevyslovil právny názor, ktorým by mal byť súd prvej inštancie viazaný, že je zodpovednosť žalovanej potrebné posúdiť podľa iného ust. Občianskeho zákonníka, než podľa akého ho v pôvodnom konaní okresný súd posúdil, teda podľa § 421 Obč. zák. Krajský súd len zaviazal súd prvej inštancie, aby svoj právny názor a odklon od citovaných rozhodnutí náležitým spôsobom odôvodnil. Dokonca krajský súd explicitne uložil súdu prvej inštancie povinnosť vysporiadať sa s argumentáciou žalobcov o „zavinenom protiprávnom konaní právneho predchodcu žalovanej“. Zavinenie je však predpokladom všeobecnej zodpovednosti za škodu podľa § 421 Obč. zák. a absentuje ako predpoklad zodpovednosti za škodu podľa § 238 Obč. zák. (v súčasnosti § 421a Obč. zák.). Súd prvej inštancie však v odôvodnení napadnutého rozhodnutia len skonštatoval objektívnu zodpovednosť žalovanej podľa § 238 Obč. zák. (dnes § 421a Obč. zák.) a nevysporiadal sa s argumentáciou žalovaného týkajúcej sa právnej kvalifikácie zodpovednosti za škodu. Týmto postupom súd prvej inštancie porušil nielen právo žalobcu na súdnu ochranu, ale vec tiež nesprávne právne posúdil.

42/ K otázke o vedomosti žalobcu 1 o ochorení žalovaná uviedla, že odvolací súd v zrušujúcom uznesení uložil súdu prvej inštancie opätovne preskúmať otázku, či mal žalobca 1 vedomosť o svojom zdravotnom stave a jeho následkoch. Súd prvej inštancie sa však touto otázkou vôbec nezaoberal a nereagoval

na argumenty žalovanej. Argumentácia žalovanej bola pritom kľúčová pre posúdenie zodpovednosti právneho predchodcu žalovanej voči žalobcom 2 a 3, a teda z hľadiska výsledku súdneho rozhodnutia rozhodujúca. Z vykonaného dokazovania je zrejmá vedomosť žalobcu 1 o vírusovom infekčnom zápale pečene v čase, keď daroval krv svojim deťom v r. 1986; uvedené vyplýva zo zdravotnej dokumentácie žalobcu 1. Žalovaný zopakoval, že žalobca 1 bol od júla 1977 sledovaný na Klinike infektológie s dg. Záverom vírusový infekčný zápal pečene bez žltacky (Hepatitis vírusa anicterica), žalobca 1 sa dožadoval ďalšieho darovania. Po konzultácii s Y. R. X.Q., A., prednostom kliniky hematológie a transfuziológie nebol vhodný ako darca a bola mu odporúčaná starostlivosť u hematológa. Podľa záznamu z 21. 7. 1977 R. P. nevyhlásila preknanú anikterickú formu vírusovej hepatitídy. Dňa 29. 8. 1977 R. Š.B. z Kliniky hematológie a transfuziológie na základe výsledkov laboratórných vyšetrení oznámila žalobcovi 1, že nie je vhodný ako darca krvi a odporučila ďalšiu starostlivosť u hepatológa a hematológa. Žalobca nemôže tvrdiť, že o tejto skutočnosti nevedel, nakoľko je preukázané, že bol s touto diagnózou ďalej sledovaný a liečený v pravidelných intervaloch na Klinike infektológie s doporučenou terapiou hepatoprotektív a diétnym režimom. Toto potvrdzuje aj záver Znaleckého posudku Z.sk č. XXX/XXXX, str. 3. V marci 1980 bol žalobca 1 poučený R. Š. a bolo mu vysvetlené, že nie je vhodný na darovanie krvi a plazmy na klinické účely. V zdravotnej dokumentácii sa nachádza záznam zo dňa 5. 3. 1980 v znení : „Pacient poučený o výsledkoch laboratórných vyšetrení , bolo mu vysvetlené, že nie je vhodný na darovanie.“ Z lekárskej správy vyplýva, že žalobca 1 bol poučený, že nie je vhodný na darovanie. Dňa 14. 5. 1986 sa žalobca dožadoval ďalšieho darovania. Po opakovanej konzultácii s Y. R. X., E. bolo odsúhlasené darovanie iba pre laboratórne účely (sanguitesty). Po poučení darcu a jeho ústnom a písomnom súhlase bol zaradený do kádra darcov - plazmaferetikov v r. 1986. Dňa 3. 6. 1986 bol žalobca 1 poučený o tomto spôsobe darovania a bolo mu odporučené očkovanie, s čím súhlasil. R. Y. osobne poučila žalobcu 1 a žalobca 1 obdržal preukaz na výrobu diagnostických sér. Z lekárskej správy zo dňa 3. 6. 1986 potvrdenej podpisom žalobcu 1 vyplýva, že bol poučený o sanguiteste, o očkovaní, o možnosti darovať krv na laboratórne účely. Znalecký posudok č. XXX/XXXX v poznámke č. 3 pod čiarou str. 4 jednoznačne konštatuje vedomosť žalobcu 1 o vylúčení z darcovstva krvi a plazmy. Žalobca 1 napriek vedomosti o tom, že môže darovať krv a plazmu len na laboratórne účely, dňa 28. 8. 1986 podpísal Prehlásenie o možnosti darovať krv, krvnú plazmu, krvné doštičky, kožu, kostnú dreň alebo obličku pre záchranu života a zdravia svojich detí a manželky a následne dňa 30. 9. 1986 aj napriek tejto skutočnosti na transfuziologickom oddelení E. nemocnice s poliklinikou v Bratislave daroval krv žalobcom 2 a 3, ktorá im bola podaná dňa 2. 10. 1986 na novorodeneckom oddelení Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou Staré Mesto, kedy boli žalobcovia 2 a 3 infikovaní vtedy ešte neznámym vírusom hepatitídy C. Žalobca 1 tak urobil neštandardne na transfuziologickom pracovisku na Kramároch, hoci dovtedy pôsobil ako darca plazmy na laboratórne účely na transfuziologickom pracovisku na Partizánskej ulici a ako pravidelný darca mal vedomosť o tom, že každý darca má darovať krv vždy len na jednom konkrétnom pracovisku z dôvodu, aby bolo možné odsledovať a kontrolovať dodržanie predpísaných intervalov odberov, nakoľko v tom čase neexistovalo počítačové prepojenie pracovísk a databáz. Žalobca 1 ani neinformoval personál transfuziologického pracoviska na Kramároch, že je pravidelným darcom krvi na pracovisku na Partizánskej ulici, čo by znamenalo okamžitú komunikáciu medzi týmito pracoviskami. Sám žalobca 1 na pojednávaní dňa 23. 4. 2019 potvrdil, že bol naozaj poučený, že nemôže darovať krv na humánne účely, avšak z poučenia nepochopil, že je nakazený „tak závažnou infekčnou chorobou, ako je hepatitída typu C“. Túto skutočnosť však v r. 1980 nemohli vedieť ani lekári nakoľko toto ochorenie nebolo známe. Žalobca 1 tak vedel minimálne to, že nie je vhodným darcom na darovanie krvi (ako to pripustil právny zástupca žalobcov vo svojom vyjadrení), bol dlhodobo liečený a sledovaný na Klinike infektológie a napriek tomu daroval v r. 1986 krv svojim deťom. Argument, že predsa nevedel, že má práve hepatitídu typu C, je v tomto smere úplne irelevantný.

43/ K otázke zodpovednosti žalovanej za škodu žalobcov 2 a 3 žalovaná zopakovala svoj argument, že ak z vykonaného dokazovania vyplýva skutkový záver, že žalobca 1 mal vedomosť o svojom ochorení a nespôsobilosti darovať krv na klinické účely, potom nie je možné konštatovať (výlučnú) zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej voči žalobcom 2 a 3. Právny predchodca žalovanej vykonal všetky v tom čase predpísané laboratórne vyšetrenia, ktoré zodpovedali vtedajšej úrovni medicínskeho poznania - hepatitída typu C bola v tom čase ešte neznáma. Laboratórne testy vykonané u žalobcu 1 pred darovaním krvi boli v norme. Ako je dnes už známe, ochorenie žalobcu 1 bolo v tom čase v už chronickom štádiu, pri ktorom môžu byť pečefné enzýmy v normálnej hladine. Osoby s chronickou hepatitídou typu C majú bežne rozdielnu výšku hladiny enzýmov (ALT a AST), ktorá striedavo stúpa a klesá, s periodickými návratmi k normálu. Ak teda právny predchodca žalovanej vykonal pred

transfúziou krvi žalobcom 2 a 3 všetky predpísané vyšetrenia a napriek tomu vtedy neznáme ochorenie nezachytil, pričom o vyradení žalobcu 1 z darovania nemal vedomosť a žalobca 1 túto skutočnosť zatajil, potom neexistoval dôvod ani spôsob, ako a prečo by malo HTO Dérerovej nemocnice krvnú konzervu obsahujúcu krv žalobcu 1 vyradiť a nepoužiť na transfúziu pre žalobcov 2 a 3. Tieto tvrdenia žalovanej súd prvej inštancie vôbec nezobral do úvahy, čím porušil jej právo na spravodlivý proces a opomenutie aplikácie ust. § 438 Obč. zák. na posúdenie (miery) zodpovednosti žalovanej za škodu zakladá nesprávne právne posúdenie veci.

44/ Žalovaná v odvolaní namietala nesprávne právne posúdenie veci v dvoch kľúčových bodoch : jednak v otázke zodpovednosti žalovanej za škodu podľa § 238 Obč. zák. (teraz § 421a Obč. zák.) a nesprávne posúdenie miery zodpovednosti žalovanej za škodu žalobcov 2 a 3, keď nezohľadnil ust. § 438 Obč. zák. V konaní do Nálezu ÚS posúdil súd prvej inštancie zodpovednosť žalovanej podľa § 421 Obč. zák., t.j. všeobecnej zodpovednosti za škodu, ktorý právny názor potvrdil aj odvolací súd. Súdy sa riadili ustálenou súdnou praxou, poukazujúc na rozsudok R 2/1987 k § 238 Obč. zák., podľa ktorého záverov „je vylúčené, aby bola posúdená zodpovednosť zdravotníckej organizácie za škodu podľa § 238 Obč. zák., ktorá nemala príčinu v povahe konkrétneho použitého prístroja alebo inej veci, ale v samotnom zdravotníckom zákroku, prípadne spôsobe jeho vykonania. V takomto prípade zodpovedá zdravotnícka organizácia podľa ust. § 421 Obč. zák.“ Rovnako právna doktrína uvádza, že „podľa citovaného ustanovenia (§ 238 Obč. zák.) nie je možné posúdiť zodpovednosť za vadnosť chybného zákroku lekára, pretože v takom prípade ide o všeobecnú zodpovednosť za škodu podľa § 420. Ak totiž nebol liečebný postup lege artis, ide o porušenie právnej povinnosti. Zákonné predpoklady zodpovednosti podľa § 421a (predtým § 238) nemožno rozširovať. Ak bola škoda na zdraví pacienta spôsobená okolnosťami, ktoré majú iný pôvod, než je uvedený v tomto ustanovení, nemožno toto ustanovenie na uplatnený nárok aplikovať. To platí práve v prípadoch, kedy spôsobená škoda má pôvod v povahe použitého postupu pri poskytovaní zdravotníckej služby. Pôvod v povahe prístroja alebo inej veci nemá ani tá okolnosť, že pacient sa pri ošetrení v zdravotníckom zariadení dostal do styku s osobou, ktorá bola nosičom určitého vírusu a od nej sa nakazil.“ Vzhľadom na špecifickú povahu lekárskeho zákroku škodu pri ňom spôsobenú treba posudzovať podľa ustanovení o všeobecnej zodpovednosti za škodu. Toto platí pre prípady škody na zdraví pacienta, ktorá má svoju príčinu v samom lekárskom zákroku, či v spôsobe jeho vykonania. Žalovaná pri tejto príležitosti zdôraznila, že žalobcovia v celo konaní namietali postup právneho predchodcu žalovanej pri odbere plazmy - použitie jednej ihly a jej nevyčistenie, resp. nesterilizáciu medzi odsatím plazmy z vakov.

45/ Pokiaľ ide o iné rozhodnutia, s ktorými sa mal súd prvej inštancie v zmysle zrušujúceho uznesenia odvolacieho súdu vysporiadať v rámci rozhodovania predmetnej právnej veci, žalovaná poukazovala na to, že rozhodnutie Okresného súdu Bratislava I sp. zn. 11C/53/1999 konštatuje objektívnu zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej bez akéhokoľvek odôvodnenia, prečo sa odchýlil od skorších rozhodnutí v tejto veci (napr. R 2/1987) a právnej doktríny; Krajský súd v Bratislave toto rozhodnutie bez ďalšieho skúmania potvrdil, a to aj bez vysporiadania sa s námietkou žalobcu o nesprávnej právnej kvalifikácii. Rozhodnutie Okresného súdu Bratislava I sp. zn. 10Ct/9/2003 sa otázkou právnej kvalifikácie zodpovednosti právneho predchodcu žalovanej nezaoberalo vôbec; rovnako tak ani potvrdzujúce rozhodnutie Krajského súdu v Bratislave. vo vzťahu k zodpovednosti žalovanej za škodu žalobcov 2 a 3 žalovaná opätovne zopakovala, že žalobca 1 napriek svojej vedomosti, že nie je vhodným darcom z dôvodu svojho vtedy ešte nepomenovaného ochorenia pečene, daroval v r. 1986 krv svojím deťom, čím nepochybne prispel k vzniku ich ochorenia. Ak by bola zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej posúdená podľa § 421 Obč. zák. ako všeobecná zodpovednosť za škodu, potom nie je vôbec možné konštatovať zodpovednosť žalovanej za škodu voči žalobcovi 2 a 3 pre neexistenciu zavinenia ako nevyhnutnej podmienky zodpovednosti za škodu podľa § 421 Obč. zák. ak by bola zodpovednosť žalovanej posudzovaná podľa § 238 (teraz § 421a) Obč. zák. ako osobitná objektívna zodpovednosť za škodu, ktorá má pôvod v povahe prístroja, nástroja či veci, ktoré sa použili, potom mal súd aplikovať ust. § 438 Obč. zák. v znení účinnom do 30. 6. 1988, podľa ktorého ak škodu spôsobí viac občanov alebo organizácií alebo občan spolu s organizáciou, zodpovedajú za ňu spoločne a nerozdielne. Podľa žalovanej, ak súd skonštatoval zodpovednosť žalovanej podľa § 238 Obč. zák., mal tiež posudzovať, v akej miere prispelo konanie a opomenutie žalobcu 1 pri darovaní krvi svojím deťom k vzniku ochorenia. Napokon žalovaná napadla osobitne aj výroky týkajúce sa rozhodnutia o trovách konania, vrátane nároku štátu na náhradu trov konania spojených so znaleckým dokazovaním. Tu žalovaná pripomenula, že do konania vstúpila ako právny nástupca pôvodne žalovanej Fakultnej nemocnice s poliklinikou Bratislava, s tým, že zámena účastníka konania v konečnom dôsledku znamená ukončenie účasti

doterajšieho účastníka, ktorý bol v konaní zamenený, čo možno analogicky považovať za zastavenie konania voči nemu. Následkom zámény je potom pomyselné rozdelenie konania pre účely rozhodnutia o trovách konania na časť pred záménou a časť po zámene žalovanej. Žalovaná namietala, že nemôže niesť zodpovednosť za trovy konania, ktoré vznikli za čas, kedy nebola účastníkom konania. Žalovaná poukazovala na rozhodnutie Najvyššieho súdu SR pod sp. zn. 4Obo/3/2018 z 31. 7. 2018 publikované v Zbierke stanovísk Najvyššieho súdu a rozhodnutí súdov SR pod R 75/2018, podľa ktorého môže súd prvej inštancie s využitím základného princípu uvedeného v čl. 4 ods. 2 CSP a s použitím ustanovenia § 253 ods. 1 CSP v spojení s ustanovením § 255 ods. 1 CSP a § 470 ods. 2 CSP priznať štátu náhradu trov konania voči neúspešnej strane, a to aj za účinnosti právnej úpravy CSP. Vzhľadom na analogické použitie ust. § 255 ods. 1 CSP pri rozhodovaní o trovách štátu, je podľa žalovanej potrebné analogicky vyvodit' prípustnosť odvolania žalovanej proti rozhodnutiu o nároku na náhradu trov štátu z ust. § 357 písm. m/ CSP. Ďalej žalovaná poukazovala na to, že skutočnosť, že nárok na náhradu trov konania sa priznáva iba z prisúdenej sumy, je potrebné vyjadriť aj vo výroku rozsudku; súd prvej inštancie vo výroku a ani v odôvodnení rozhodnutia neuviedol, že konkrétne vyčíslenie trov konania bude vychádzať len zo sumy prisúdenej žalobcom. Žalovaná navrhol, aby odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie zmenil tak, že žalobu v celom rozsahu zamietne a žalovanej prizná nárok na náhradu trov konania ako pred súdom prvej tak aj druhej inštancie.

46/ Na odvolanie žalobcov sa písomne vyjadrila žalovaná (č.l. 1433 spisu a nasl.). Vo vyjadrení nesúhlasila s argumentáciou žalobcov o nesprávnej aplikácii ust. § 7 ods. 3 vyhl. č. 32/1965 Zb., keď súd vychádzal zo základného bodového ohodnotenia a nie z dvojnásobku bodového ohodnotenia uvedenom v znaleckom posudku. Podľa žalovanej z dikcie ust. § 7 ods. 3 cit. vyhl. nevyplýva skutočnosť, že súd je povinný pri mimoriadnom zvýšení odškodnenia vychádzať zo zvýšenej sadzby bodového ohodnotenia. Ust. § 7 ods. 3 cit. vyhl. hovorí o mimoriadnom zvýšení odškodnenia nad maximálne prípustné sumy odškodnenia nad maximálne prípustné sumy odškodnenia uvedené v ods. 2. Vyhláška č. 32/1965 Zb. neustanovuje žiadny návod alebo vzorec, akým má súd dospieť ku konečnej výške odškodnenia za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia pri aplikácii mimoriadneho zvýšenia odškodnenia z dôvodu okolností hodných osobitného zreteľa. Jediným kritériom je kritérium primeranosti. Pokiaľ ide o odvolanie žalobcov, v ktorom napádajú nepriznanie mimoriadneho zvýšenia odškodnenia u žalobcov 2 a 3 v prípade SSU, žalovaná poukazovala na ust. § 4 ods. 1, ods. 2 písm. a/ vyhl. č. 32/1965 Zb. a zdôraznila, že znalecký posudok u žalobcov 2 a 3 skonštatoval, že u nich bola dosiahnutá trvalá úplná virologická odpoveď na liečbu, ergo poškodenie zdravia u nich bolo dočasné, že u nich došlo k eliminácii vírusu hepatitídy typu C, čo znamená stav blížiaci sa vyliečeniu, že subjektívne zdravotné problémy žalobkyne 3 nie je možné dať do zjavnej príčinnej súvislosti s liečbou chronickej hepatitídy typu C, že u nich neexistuje medicínsko-klinický dôvod pre signifikantnejšie zhoršenie prognózy vývoja ich zdravia a že u žalobcov 2 a 3 neexistujú medicínske dôvody na obmedzenia obvyklého spôsobu života a vyhýbanie sa bežnému rodinnému, spoločenskému a kultúrnemu životu. Z výpovedí žalobcov 2 a 3 vyplynulo, že sú obaja absolventi gymnázia a tiež že úspešne ukončili štúdium na vysokej škole. Znalecká organizácia priznala v prípade náhrady SSU žalobcov 2 a 3 vzhľadom na priebeh ochorenia bodové ohodnotenie na dolnej hranici rozsahu bodového hodnotenia. K rovnakému záveru dospel aj súd prvej inštancie v rozsudku, na základe vykonaného dokazovania a zisteného skutkového stavu. Nad rámec uvedeného žalovaná poukazovala na to, že podľa jej názoru s prihliadnutím na § 2 ods. 4 písm. a/ vyhl. č. 32/1965 Zb. u žalobcov 2 a 3 neexistuje zákonný dôvod na priznanie náhrady za SSU, nakoľko poškodenie zdravia v ich prípade bolo len dočasné a obaja dosiahli stav trvalej virologickej odpovede na liečbu a podľa znaleckých záverov u nich neexistujú medicínske dôvody na obmedzenia obvyklého spôsobu života. Ďalej uviedla, že keďže žalobcovia svoje odvolanie založili na odvolacích dôvodoch podľa § 365 ods. 1 písm. d/ a písm. h/ CSP, t.j., že rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci a že konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci. Vzhľadom na viazanosť odvolacieho súdu odvolacími dôvodmi potom odvolací súd nemôže zasahovať do skutkového stavu zisteného a ustáleného súdom prvej inštancie.

47/ Na vyjadrenie žalovanej sa žalobcovia vyjadrili písomným podaním (č.l. 1457 a nasl.). Uviedli, že súd prvej inštancie pri rozhodovaní vychádzal z bodového ohodnotenia náhrady za bolesť a SSU v zmysle znaleckého posudku č. XXX/XXXX zo dňa 10. 6. 2012 a jeho doplnenia č. 101/2013, vypracovaného znaleckou organizáciou Z.sk. Žalobca 1 má poškodené zdravie od r. 1976 doposiaľ, t.j. 44 rokov, žalobcovia 2 a 3 od prvého mesiaca svojho života do konca novembra 2009, t.j. po dobu 23 rokov. Za poškodenie zdravia žalobcov 2 a 3 nesie plnú zodpovednosť právny predchodca žalovanej, ktorí keď dostali v sklenenej konzerve č. XXXX právnym predchodcom žalovanej odobratú krv od žalobcu

1, určenú pre novorodencov žalobcov 2 a 3. Príčinná súvislosť medzi konaním právneho predchodcu žalovanej a vznikom škody na zdraví jednak žalobcu 1 ale aj žalobcov 2 a 3, bola v konaní ustálená. Z dikcie ust. § 7 ods. 3 vyhl. č. 32/1965 Zb. nevyplýva, že súd je povinný pri mimoriadnom zvýšení odškodnenia vychádzať len zo základnej sadzby bodového ohodnotenia. Je pravdou, že kritérium primeranosti musí súd brať do úvahy. Súd pri priznávaní bolestného a SSU rieši právnu otázku, ak v zmysle vyhl., č. 32/1965 Zb. má posúdiť, či ide o prípad hodný mimoriadneho zreteľa. Spôsob aplikácie zákona je tak podľa žalobcov právnym posúdením s prihliadnutím na skutkové zistenia. Skutkové zistenia sú súčasťou odôvodnenia v časti napádaného rozsudku. Žalobcovia 2 a 3 poukazovali na obsahy svojich výpovedí na pojednávaní pred súdom prvej inštancie dňa 10. 10. 2013, podľa ktorých museli ako deti absolvovať liečbu a pravidelné prehliadky, nemohli robiť veľa vecí, museli si dávať pozor, aby niekoho nenakazili, trpeli nesústredenosťou, vypadávaním vlasov, depresiou, liečba bola zaťažujúca, museli si pichať injekcie, ochorenie obnášalo časté bolesti, zmeny nálad. Žalobcovia 2 a 3 štúdiom na vysokej škole prešli, avšak s komplikáciami. Nedôvodný je preto názor žalovanej, že u žalobcov 2 a 3 neexistuje zákonný dôvod na priznanie im náhrady za SSU, keďže poškodenie ich zdravia bolo len dočasné. Liečba žalobcov 2 a 3 bola mimoriadne fyzicky a psychicky náročná, keď k vedľajším účinkom užívaných liekov patrili príznaky podobné chrípke (horúčka, chrípka, zimnica, bolesti, teploty), emocionálne problémy (úzkosť, depresia, zmeny nálady, agresivita, problémy s pamäťou), krvné zmeny (červené krvinky, biele krvinky, krvné doštičky môžu byť ovplyvnené liečbou, s ktorou súvisí únava a problémy s dýchaním), štítna žľaza (porušenie jej funkcie môže viesť k triaške, zmenám v hmotnosti - chudnutí, svrbíaca koža uší), vypadávanie vlasov. Žalobcovia museli podstúpiť opakovanú náročnú liečbu v kombinácii liekov Ribavirín a Interferón. Osobitne žalobcovia nesúhlasili s tvrdením žalovanej, že „posúdenie primeranosti zvýšenia odškodnenia žalobcov ako aj vyhodnotenie okolností hodných osobitného zreteľa pre mimoriadne zvýšenie odškodnenia je otázkou skutkovou a nie otázkou právnou“. Súd totiž rieši v danom prípade, či ide o prípad hodný mimoriadneho zreteľa, čo znamená riešenie právnej otázky. Žalobcovia trvali na tom, aby odvolací súd v odvolacom konaní napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zmenil tak, že žalobcom prizná vyššie nároky za bolesť a SSU.

48/ Žalobcovia 1, 2 a 3 zároveň podali písomné vyjadrenie k odvolaniu žalovanej (č.l. 1487 a nasl. spisu), v ktorom uviedli, že hoci podali voči rozsudku súdu prvej inštancie odvolanie, toto sa týka výšky sumy priznaného bolestného a SSU; čo do základu nároku rozsudok považujú za správny a zákonný. Z uvedeného dôvodu tiež považujú odvolanie žalovanej za nedôvodné. Vo vyjadrení žalobcovia poukazovali na v danej veci vydaný Nález ÚS SR, v ktorom dal ústavný súd podrobné odpovede a poskytol podrobnú právnu argumentáciu k spôsobu posudzovania zodpovednosti zdravotníckeho zariadenia, t.j. žalovanej, za škodu a k posudzovaniu príčinnej súvislosti; súd prvej inštancie na jeho základe nemohol rozhodnúť inak, než žalobe vyhovieť. Žalobcovia nesúhlasili s názorom žalovanej, že sa súd prvej inštancie v napadnutom rozsudku nevysporiadal s jej vyjadreniami; v zmysle konštantnej judikatúry nemusí dať súd odpoveď na všetky argumenty strany sporu. Argumentácia, ktorú žalovaná uvádza ako tú, na ktorú súd údajne nedal odpoveď, nie je argumentáciou, ktorá spochybňuje správnosť právnych záverov v rozsudku. Súd prvej inštancie totiž v napadnutom rozsudku právne kvalifikoval zodpovednosť za škodu, prijal záver, že žalobca nemohol mať vedomosť o svojom ochorení a nespôsobilosti darovať krv a odôvodnil, prečo je žalovaná zodpovedná za škodu žalobcov 2 a 3. Skutočnosť, že žalovaná nesúhlasí s právnymi závermi súdu prvej inštancie samo osebe neznamená, že súd nedal odpovede na jej argumentáciu alebo že bolo porušené právo žalovanej na spravodlivý proces. Názor žalovanej, že ústavný súd vo svojom náleze nekonštatoval, že právny názor okresného a následne aj krajského súdu v pôvodnom konaní sú po právnej stránke nesprávne, ale že konštatoval nedostatočné odôvodnenie potvrdzujúceho rozhodnutia krajského súdu, je v hrubom rozpore s obsahom nálezu ústavného súdu v tejto veci. Z obsahu nálezu je jednoznačne zrejmé, akým spôsobom je súd povinný posudzovať zodpovednosť za škodu spôsobenú zdravotníckym zariadením a akým spôsobom posudzovať príčinnú súvislosť. Žalobcovia rozhodne nesúhlasili s argumentom žalovanej o zrejmej vedomosti žalobcu 1 o vírusovom infekčnom zápale pečene v čase, kedy daroval krv svojim deťom v r. 1986. Toto tvrdenie žalovanej bolo vyvrátené ešte na súdnych pojednávaniach konaných v r. 1998 - 2001, kedy na súde vypovedali svedkovia - spoludarcovia krvi na plazmaferézu, ktorí tiež potvrdili, že ich nikto nepoučil o ničom a nemali vedomosť o svojom ochorení a bolo dokázané, že uvedené tvrdenie žalovanej a lekárov z KHTK nie je pravda. Žalobca 1 opakovane poukazoval na to, že jeho zdravotná dokumentácia, ktorá sa nachádza ako dôkaz v súdnom spise sp. zn. 9C/95/95, vykazuje známky manipulácie a najmä, obsahuje už spomínanú poznámku „nevýdávať potvrdenia o zdravotnom stave“ zo dňa 22. 6. 1977, ktorej autorkou je, s najväčšou pravdepodobnosťou R.. Š.. Žalobca 1 nemal odkiaľ mať vedomosť o tom, že aj on bol v rokoch 1976 - 1977 na KHTK nakazený, keďže v jeho zdravotnej

dokumentácii sa nachádza spomínaný príkaz : „nevydávať potvrdenia o zdravotnom stave“ (s dôrazom nie „nevydat“ ale „nevydávať“). Žalobca 1 tak nemohol mať vedomosť o svojom vírusovom infekčnom zápale pečene v čase, keď svojim deťom daroval krv v r. 1986, lebo lekárom z KHTK bolo zakázané povedať žalobcovi 1, že je nakazený. Ak lekári z KHTK videli výsledky, ktoré patrili žalobcovi 1 v čase, v ktorých ich R.. P. písomne informovala, že žalobca má, mal a prekonal vírusovú hepatitídu „hepatitis virosa anicterica“ v tom čase označovanú ako hepatitída nonA nonB, mali podľa všetkých v tom čase platných predpisov žalobcu 1 navždy vyradiť z darovania (ako vyradili všetkých ostatných darcov) a zdravotnú dokumentáciu patriacu žalobcovi 1 mali preradiť do archívu, ako to prikazovali všetky v tom čase platné predpisy v SR, to sa ale nestalo. Zdravotná dokumentácia žalobcu 1 zostala naďalej na KHTK, aby lekári mohli žalobcu 1 naďalej predvolávať na odbery. Žalobcu 1 aj po r. 1977 predvolávali na odbery krvi na plazmaferézu a po každom odbere mu v zdravotnej karte ponechávali záznam : „môže pokračovať“, čo svedčí o nezodpovednosti lekárov a tiež o tom, že lekári žalobcu 1 opakovane uvádzali do omylu, lebo žalobca 1 ako laik nemôže vedieť, že ak ho pozvú na odber krvi, tak nemusí byť zdravý. On bol ale ako laik názoru, že zdravý je a nie je nositeľom infekčného ochorenia. Prijatie infikovaného žalobcu 1 na darovanie krvi formou na Sanquitest bolo ďalším porušením predpisov lekármi z KHTK; v žiadnych právnych predpisoch a vestníkoch MZ SR ani iných predpisoch nie je darovanie sa Sanquitest, je len darovanie krvi na plazmaferézu (plazmaferéza : odber krvi, odsávanie plazmy, vrátane erytrocytov / červených krviniek/ späť do žíl darcom). Žalobca 1 sa o svojom infekčnom ochorení dozvedel až po iniciovaní súdneho konania dňa 7. 4. 1995, kedy potreboval z KHTK svoju zdravotnú dokumentáciu pre špecialistu na hepatitidy, aby pripravil posudok o zdravotnom stave žalobcu 1. Žalobca 1 zistil, že aj on mal v r. 1977 potvrdený vírusový zápal pečene, identifikovaný ako nonA nonB, presne tak, ako mnohým ďalším darcom krvi, ktorí sa v rokoch 1978 až 1980 súdili za poškodenie zdravia pri darovaní krvnej plazmy v r. 1976 a 1977.

49/ Žalobca 1 osobitne namietal tvrdenie žalovanej, že po konzultácii s prof. R.. R.Á. X., E., prednostom kliniky, nebol žalobca 1 vhodný ako darca a že mu bola odporúčaná starostlivosť u hematológa. Žalovaná totiž zamlčala vetu hneď za textom, pretože v darcovskej dokumentácii žalobcu 1 na str. 33, ktorá je súčasťou spisového materiálu, je napísané : „Konzultácia s prednostom, podľa výsledkov lab.vyš.nie je vhodný ako DK (darca krvi). Ďalšia starostlivosť u hepatológa. Nevydávať potvrdenie o zdravotnom stave.“ Išlo o poradu lekára s prednostom - nemožno prijať záver, že porada s prednostom = poučenie pacienta (žalobcu 1). Úplne vymyslené sú údaje o tom, že mu dňa 29. 8. 1977 MUDr. Štubňová na základe výsledkov vyšetrení oznámila, že nie je vhodný ako darca krvi a odporučila mu starostlivosť u hematológa a hepatológa. V darcovskej dokumentácii žalobcu 1 sa totiž takáto citácia z 29. 8. 1977 alebo akákoľvek obdobná poznámka vôbec nenachádza. Rovnako tak neobstoja tvrdenia žalovanej o tom, že sa žalobca 1 dožadoval ďalšieho darovania. Žalobca 1 sa nikdy ďalšieho darovania nedožadoval; ak by mal žalobca 1 vedomosť o tom, že prekonal vírusovú hepatitídu nonA nonB (hepatitídu C) a že bol navždy vyradený z darovania, malo mu to byť riadne oznámené, žalobca 1 by viac nechodil na vyšetrenia. Ak sa žalobca 1 pýtal, že či má prísť darovať plazmu, neznamenalo to dožadovanie sa. Ani tvrdenie žalovanej, že bol žalobca 1 v marci 1980 poučený R.. Š. a bolo mu vysvetlené, že nie je vhodný na darovanie krvi a plazmy na klinické účely, že sa v zdravotnej dokumentácii nachádza záznam zo dňa 5. 3. 1980 v znení : „Pacient poučený o výsledkoch laboratórnych vyšetrení, bolo mu vysvetlené, že nie je vhodný na darovanie“, sa nezakladajú na pravde. Žalobca 1 dokázal, že z darcovskej dokumentácie boli mnohé stránky vyselektované; keď si žalobca 1 pre potreby hepatológa vyžiadal dokumentáciu z KHTK, táto bola oveľa hrubšia ako keď si túto dokumentáciu pre hepatológa vyžiadal opätovne. Bolo vidieť, že do dokumentácie boli vložené stránky, napr. str. 48, na ktorej sú len tri stručné zápisy, z časového obdobia 5 rokov : lek. správa z 8. 5. 1981, lek. správa z 14. 5. 1986 a lek. správa z 30. 5. 1986, bez jedinej lekárskej správy z lekárskeho vyšetrenia, z Rtg, z TK, výsledkov z odberov vzoriek krvi, od hepatológa, o odberoch krvi na plazmaferézu na KHTK (hoci dátumy odberov na predných stranách darcovskej dokumentácie sú, ale nie zápisy odberov a kontrolné vyšetrenia zvnútra dokumentácie, akoby sa darca odmlčal na 5 rokov a po 5 rokoch sa z ničoho nič znovu objavil na KHTK, aby pokračoval v darovaní. R.. X. spolu s personálom KHTK vedeli, že žalobca 1 má, mal a prekonal hepatitídu typu C a od r. 1976 do r. 1993 o tom žalobcu 1 neinformovali. Prijatím infikovaného darcu, ktorý má vírusom oslabený organizmus na sanquitest, porušil MUDr. Hrubisko celý rad predpisov, o.i. aj predpisov, ktoré prikazovali vyradiť z darovania každého darcu, ktorý prekonal vírusovú hepatitídu a jeho zdravotnú dokumentáciu preradiť do archívu. Lekári z KHTK tvrdili, že žalobcu 1 vyradili z darovania, ale žalobcovi 1 to nepovedali. Tiež nie je pravda, že mu bol vydaný preukaz na výrobu diagnostických sér, takýto preukaz nebol vydaný žiadnemu darcom, ktorý chodil na darovanie krvi na sanquitest. Toto

potvrdili všetci bývalí darcovia krvi na plazmaferézu formou na sanquitest, všetci obdržali len preukaz darcu krvi.

50/ Neobstoja ani tvrdenia žalovanej o tom, že žalobca 1 napriek vedomosti o svojom zdravotnom stave dňa 20. 8. 1986 podpísal Prehlásenie o možnosti darovať krv, krvnú plazmu, krvné doštičky, kožu, kostnú dreň alebo obličku pre záchranu života a zdravia svojich detí a manželky a že následne dňa 30. 9. 1986 v Dérerovej nemocnici daroval krv žalobcom 2 a 3, že tak urobil neštandardne na transfuziologickom oddelení na Kramároch, hoci ako pravidelný darca vedel, že má darovať krv vždy len na jednom konkrétnom pracovisku a že z neznámeho dôvodu ani neinformoval personál transfuziologického pracoviska na Kramároch, že je pravidelným darcom krvi na pracovisku na Partizánskej ulici, čo by znamenalo okamžitú komunikáciu medzi týmito pracoviskami. K týmto tvrdeniam žalovanej žalobca 1 uviedol, že nie sú pravdivé; v spisovom materiáli súdu je založený dôkaz zo dňa 12. 9. 2001 (č.l. 188 spisu), kde žalobca 1 sám o.i. píše, že je vedený ako darca na Partizánskej ul. v Bratislave. Z vyjadrenia Štátneho zdravotného ústavu hl. mesta SR Bratislavy č. ŠZÚ/70-589-9513/98 zo dňa 1. 10. 1998 (č.l. 147 spisu) vyplýva, že lekári z KHTK porušili ohlasovaciu povinnosť a v r. 1992 a ani do 1. 10. 1998 právny predchodca žalovaného nenahlásili prípad pozitIVITY na hepatitídu sťažovateľa, ako mu to ukladali predpisy.

51/ Žalobca 1 vo vyjadrení ďalej uviedol, že pre žalobcov 2 a 3 daroval krv z dôvodu, že boli anemickí a bol pozvaný korešpondenčným lístkom na darovanie krvi pre nich do Fakultnej nemocnice s poliklinikou akad. L. Dére na Kramároch dňa 30. 9. 1986; bola mu odobratá krv celkovo 2 x 100 ml., číslo konzervy XXXX, pre potreby novorodeneckého oddelenia v NsP Staré Mesto, Bezručova 5. Ako vyplývalo z písomných vyjadrení jednotlivých zdravotníckych zariadení v spise, krv, ktorá bola podaná žalobcom 2 a 3, bola dodaná z kliniky hematológie a transfúzie na Partizánskej ul. v Bratislave, keďže nemocnica, kde prebehla transfúzia krvi, nemala vlastnú transfúznú stanicu. Sérologické vyšetrenie krvi vykonávajú transfúzne kliniky, krvné konzervy po prevzatí sa neotvárajú, podľa tvrdenia NsP Staré Mesto, Bezručova 5, boli konzervy sérologicky vyšetrené. Skutočnosť, že boli sérologicky vyšetrené, vyplýva z písomných potvrdení jednotlivých zdravotníckych zariadení a tieto sú súčasťou spisu. Ak všetka krv určená žalobcom 2 a 3 č. krvných konzerv XXXX, 3982 a 11928 bola na novorodenecké oddelenie do NsP Staré mesto, Bezručova 5, dodaná z KHTK, a to sérologicky vyšetrená s podkladmi na možnosti ich využitia, potom lekári na KHTK museli mať po oboznámení sa s krvnou konzervou č. XXXX s menom žalobcu 1 vedomosť, že sa v nej nachádza krv žalobcu 1 a predmetná konzerva mala byť vyradená, avšak nebola. Žalobca tu odkázal na dôkazy v spise : vyjadrenie NsP Staré Mesto, Bezručova 5 zo dňa 20. 9. 1995, vyjadrenie NsP Staré Mesto, Bezručova 5 zo dňa 26. 11. 1996 a vyjadrenie FNsP akad. L. Dére na dňa 1. 8. 2001. Nie žalobca 1 si vedome nakazil svoje deti - žalobcov 2 a 3, ale lekári z KHTK nezachytením krvnej konzervy žalobcu 1 sú priamo zodpovední za nakazenie žalobcov 2 a 3 vírusovou hepatitídou C v r. 1986. Žalobca 1 zopakoval, že nič netajil, čo je zrejme, z listinného dôkazu na str. 188 spisu, na ktorom je uvedené „Som vedený ako darca na Partizánskej ulici v Bratislave.“

52/ K ostatným námietkam žalovanej v jej odvolaní žalobcovia uviedli, že súd prvej inštancie v rozsudku posúdil zodpovednosť za škodu obdobne ako súdy v skutkovo a právne totožných veciach. Žalovaná síce namieta právne závery v rozhodnutiach sp. zn. 11C/53/1999 a sp. zn. 10Ct/9/2003, avšak tieto právne závery sú právoplatné a neboli odvolacím, dovolacím a ani ústavným súdom akokoľvek spochybnené. K námietkam žalovanej o nároku na náhradu trov konania, žalobcovia uviedli, že právny nástupca prevzal aj všetky práva a povinnosti právneho predchodcu žalovanej, vrátane povinností súvisiacich s trovami konania.

53/ Na vyjadrenia žalobcov 1, 2 a 3 podala žalovaná vyjadrenie (č.l. 1526 a nasl.) v ktorom zopakovala, že Ústavný súd SR vo svojom náleze neuviedol pre krajský alebo okresný súd záväzný právny názor, že uvedený skutkový stav je potrebné posúdiť podľa ust. § 238 Obč. zák. v znení účinnom do dňa 31. 12. 1991, ale len poukázal na rozdielnu rozhodovaciu prax v skutkovo obdobných veciach, s ktorou sú všeobecné súdy povinné sa vzhľadom na požiadavku právnej istoty v odôvodnení svojich rozhodnutí vysporiadať. Súd prvej inštancie pristúpil k opačnému právnomu záveru vzhľadom na rozsudok okresného súdu sp. zn. 22 Ct 5/2003 z 11. 7. 2008 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3Co 312/08 z 22. 10. 2009, rozsudok okresného súdu sp. zn. 11C 53/99 z 24. 4. 2010 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3Co 162/2010 z 25. 8. 2011, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 5Cdo 346/2012 z 11. 9. 2013, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 4Cdo 159/2010 z 28. 10. 2011. Do právneho konfliktu s uvedenými rozhodnutiami sa potom dostáva správa bývalého

Najvyššieho súdu ČSR sp. zn. Cpj 44/85 z 4. 8. 1986, publikovaná pod č. 2/1987 v Zbierke súdnych rozhodnutí a stanovísk, ktorá jasne uviedla právny záver, že je vylúčené, aby podľa § 238 Obč. zák. bola posúdená zodpovednosť zdravotníckej organizácie za škodu, ktorá nemala príčinu iba v povahe použitého prístroja alebo inej veci, ale v samotnom zdravotníckom zákroku, príp. v spôsobe jeho vykonania. V takom prípade zodpovedá zdravotnícka organizácia za škodu podľa § 421 Obč. zák. bolo preto potrebné, aby sa súd prvej inštancie vo svojom rozhodnutí vysporiadal so spornou otázkou, či použitie nesterilnej odsávacej ihly je okolnosťou, majúcou pôvod v povahe použitého prístroja alebo inej veci alebo použitie takejto nesterilnej odsávacej ihly má pôvod v samotnom zdravotníckom zákroku alebo v spôsobe jeho prevedenia. Podľa žalovanej je možné badať rozdiel pri rozdielnych dejových variáciách, napr. pokiaľ by sa odsávacia ihla stala nesterilnou ešte pred začatím vykonávania konkrétneho zdravotníckeho zákroku (kontamináciou pri výrobe alebo balení), kedy by bolo skutočne možné hovoriť o okolnosti majúcej pôvod v povahe použitého prístroja alebo inej veci, alebo by sa odsávacia ihla stala nesterilnou až v dôsledku samotného zdravotníckeho zákroku, jeho spôsobu vykonania, alebo v jeho bezprostrednej súvislosti, kedy podľa názoru žalovanej nemôže byť jej zodpovednosť založená na § 238 Obč. zák. v znení účinnom do 31. 12. 1991. V tomto kontexte nebola ani v jednom rozhodnutí, na ktoré poukazovali žalobcovia, takáto súvislosť skúmaná. Podľa žalovanej nemožno paušálne tvrdiť, že použitie nesterilnej ihly zakladá vždy a za akýchkoľvek okolností zodpovednosť podľa § 238 Obč. zák. (§ 421a Obč. zák.); vždy je potrebné skúmať, akým spôsobom došlo ku kontaminácii ihly. Ak jedinou príčinou kontaminácie odsávacej ihly bol postup vykonávania zdravotníckeho zákroku a odsávacia ihla by bez daného postupu výkonu zdravotníckeho zákroku nebola „vadná“, a teda by bez vykonania predchádzajúceho zdravotníckeho zákroku, ktorým došlo ku kontaminácii, nemohla spôsobiť tvrdenu škodu na zdraví, nemožno dospieť k záveru, že okolnosti majú pôvod v povahe použitého prístroja. A contrario, bez určitého spôsobu vykonania zdravotníckeho zákroku by neprišlo ku kontaminácii odsávacej ihly a nemohlo by prísť k spôsobeniu škody na zdraví. Preto primárnou príčinou môže byť jedine spôsob vykonania zdravotníckeho zákroku a kontaminácia odsávacej ihly spoločne so spôsobením škody na zdraví sú až jeho následkami.

54/ Žalovaná vo vyjadrení vo vzťahu k vedomosti žalobcu 1 o jeho nespôsobilosti byť darcom krvi na humánne použitie v čase, kedy daroval krv žalobcom 2 a 3, poukazovala na to, že súd prvej inštancie sa s touto otázkou v rozhodnutí vôbec nevysporiadal. Vyriešiť túto otázku pritom okresnému súdu uložil odvolací krajský súd vo svojom zrušujúcom uznesení. Pokiaľ súd prvej inštancie nevykonal nové dôkazy vo vzťahu k vedomosti žalobcu 1 o jeho nespôsobilosti darovať krv a dokazovanie nezopakoval, nie je zrejmé, ako sa vysporiadal so svojimi skutkovými zisteniami a jeho odôvodnenie v tomto smere je nepostačujúce. Ohľadom zodpovednostného vzťahu žalovanej voči žalobcom 2 a 3 súd prvej inštancie neuviedol ani, na akom právnom základe je žalovaná zodpovedná, keď neurčil, či podľa § 238 Obč. zák., alebo podľa všeobecnej subjektívnej zodpovednosti podľa § 421 Obč. zák. Tvrdená škoda spôsobená žalobcom 2 a 3 žalovanou má iný skutkový základ než pri žalobcovi 1. Na zodpovednostný vzťah žalovanej voči žalobcom 2 a 3 nemožno prevziať právne závery z iných konaní (napr. sp. zn. 11C 53/1999, sp. zn. 10Ct 9/2003), ktoré majú iný skutkový základ. Žalovaná vo vyjadrení zotrvala aj na svojich predchádzajúcich výhradách voči rozhodnutiu o trovách konania.

55/ V prípade žalobcami namietaného výpočtu odškodnenia bolestného a SSU žalovaná vo vyjadrení uviedla, že spôsob, akým súd prvej inštancie pristúpil k výpočtu mimoriadneho zvýšenia odškodnenia za bolesť a SSU nie je podľa žalovanej v rozpore so žiadnym ustanovením vyhlášky. Uvedené odvolacie námietky sú preto podľa žalovanej neopodstatnené. V prípade mimoriadneho zvýšenia odškodnenia podľa § 7 ods. 3 vyhl. č. 32/1965 Zb. titulom SSU žalobcov 2 a 3 svoj záver súd prvej inštancie riadne zdôvodnil. Žalovaná zároveň trvala na svojom názore, že posudzovanie výskytu okolností hodných osobitného zreteľa je otázkou skutkovou a nie právnou, žalovaná v tomto smere zotrvala na svojich predchádzajúcich argumentoch.

56/ Na vyjadrenie žalovanej podali žalobcovia 1, 2 a 3 vyjadrenie (č.l. 1552 a nasl. spisu), v ktorom opätovne odkázali na svoju už skôr prezentovanú argumentáciu, s tým, že zdôraznili závery, ktoré boli obsiahnuté v Náleze ÚS SR v danej veci, z ktorého pre súd prvej inštancie vyplynuli závažné právne závery, ako má všeobecný súd posudzovať zodpovednosť za škodu, príčinnú súvislosť, ako aj potrebu prihliadať na skoršie rozhodnutia Okresného súdu Bratislava I v právne a skutkovo totožných veciach. Žalobcovia 1, 2 a 3 opakovane odkázali na rozhodnutie NS ČR sp. zn. 25 Cdo 2542/2003, podľa ktorého „okolnosti, ktoré majú puvod v povahe prístroje alebo inej veci, jsou např. okolnosti, které vyplynou z vadnosti přístroje (např. rentgenového přístroje, injekční stříkačky, léku a pod.), přičemž není

rozhodné, zda jde o vadnost vyskytující sa ojedinele, opakovaně nebo pravidelně. Je o odpovědnost za bezvadnost látky v době poskytnutí činnosti ke splnění závazku a za selhání použitého přístroje. Odpovědnost je dána tehdy, jestliže látka nebo přístroj vyvolaly účinky, ke kterým obecně nedochází, ale kdy byly dány k vyvolání účinku jiné konkrétní podmínky (např. alergie nebo idiosynkrazie osoby, u které byly přístroj nebo látky použity). Jestliže např. k onemocnění pacienta došlo v důsledku použití nesterilní injekční jehly při léčebném zákroku, jde o objektivní odpovědnost zdravotnického zařízení za škodu tím způsobenou pacientovi na zdraví.“ Uvedený závěr podporuje aj rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 2 Cdon 961/96 : „Došlo li k onemocnění pacienta v důsledku použití nesterilní injekční jehly při léčebném zákroku, jde o objektivní odpovědnost zdravotnického zařízení za škodu způsobenou pacientovi na zdraví.“ Žalobcovia preto považujú závery súdu prvej inštancie v napadnutom rozsudku o objektivnej zodpovednosti v prípade použitia nesterilnej ihly za odôvodnené a nespochybniteľné. Preto skúmanie, akým spôsobom došlo ku kontaminácii ihly, ako uvádza žalovaná vo svojich vyjadreniach, by bolo nad rámec uvedenej judikatúry a znamenal by ďalšie predĺženie sporu, ktorý trvá už vyše 25 rokov. Žalobcovia znovu odkázali na ich vyjadrenia a vykonané dokazovanie týkajúce sa údajnej vedomosti žalobcu 1 o jeho ochorení. Z darcovskej dokumentácie žalobcu 1, ktorá tvorí súčasť spisu, tiež vyplýva, že za obdobie od 25. 3. 1972 až do 21. 12. 1990 po odberoch plazmy bola celkovo 60 x uvedená poznámka „môže pokračovať“. Z dokazovania tak nepochybne vyplýva, že žalobca 1 nebol primeraným spôsobom informovaný o jeho zdravotnom stave; súd prvej inštancie v tomto smere vykonal dostatočné dokazovanie. Súd tiež prihliadol k výraznej informačnej asymetrii medzi zdravotníckym zariadením a pacientom, kedy pacient z hľadiska výrazne slabšieho postavenia je vždy v informačnej nevýhode; obzvlášť v prípade zdravotníckeho zariadenia v sedemdesiatych rokoch minulého storočia, ktoré nepochybne z politických dôvodov zaviedlo na celú kauzu informačné embargo.

57/ Na ostatné vyjadrenie žalobcov 1, 2 a 3 podala žalovaná písomné vyjadrenie (č.l. 1571 a nasl. spisu), v ktorom zopakovala svoje stanovisko k obsahu Nálezu Ústavného súdu SR v danej veci o tom, že v ňom ústavný súd nevysslovil pre všeobecné súdy záväzný právny názor, že zodpovednosť žalovanej voči žalobcovi 1 je potrebné posúdiť podľa § 238 Obč. zák. (v znení účinnom do 31. 12. 1991). Rovnako tak zopakovala, že je nutné odlišovať medzi zodpovednosťou voči žalobcovi 1 a zodpovednosťou voči žalobcom 2 a 3, právne posúdenie zodpovednosti voči žalobcom 2 a 3 v napadnutom rozsudku súdu prvej inštancie chýba. Zotrval aj na svojej námietke, že sa súd nevyjadril, prečo nepoužil pri rozhodovaní o uplatnených nárokoch vzhľadom na vedomosť žalobcu 1 o jeho nespôsobilosti darovať krv, aj ust. § 438 Obč. zák.

58/ Podľa § 470 ods. 1 prechodných ustanovení zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok účinného od 1.7.2016 (ďalej len „CSP“), ak nie je ustanovené inak, platí tento zákon aj na konania začaté predto dňom nadobudnutia jeho účinnosti.

59/ Odvolací súd na základe ust. § 470 ods. 1 CSP preskúmal a prejednal vec v rozsahu podaných odvolaní ako zo strany žalobcov tak aj žalovanej, v zmysle § 379 a § 380 ods. 1 CSP (t.j. v celom rozsahu), na ústnom odvolacom pojednávaní (§ 385 ods. 1, 2 CSP); odvolací súd dospel k záveru, že odvolanie žalobcov 1, 2 a 3 je sčasti dôvodné; odvolanie žalovanej dôvodné nie je.

60/ Podľa § 238 Obč. zák. (v znení účinnom do 31. 12. 1991), organizácia zodpovedá i za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa pri poskytnutí služby použijú; tejto zodpovednosti sa nemôže zbaviť.

61/ Podľa § 420 ods. 1 Obč. zák., každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

62/ Podľa § 420 ods. 1 Obč. zák., škoda je spôsobená právnickou osobou alebo fyzickou osobou, keď bola spôsobená pri ich činnosti tými, ktorých na túto činnosť použili. Tieto osoby samy za škodu takto spôsobenú podľa tohto zákona nezodpovedajú; ich zodpovednosť podľa pracovnoprávných predpisov nie je tým dotknutá.

63/ Podľa § 420 ods. 3 Obč. zák., zodpovednosti sa zbaví ten, kto preukáže, že škodu nezavinil.

64/ V prvom rade bolo nutné vysporiadať sa s otázkou, pod ktoré hmotnoprávne ustanovenie Občianskeho zákonníka možno subsumovať nároky, ktoré uplatňuje žalobou voči žalovanej žalobca 1, t.j. či ide o zodpovednostný vzťah v zmysle ust. § 238 Obč. zák., v znení účinnom do 31. 12. 1991 (teraz ust. § 421a Obč. zák.), alebo či ide o nároky vyplývajúce zo všeobecnej zodpovednosti za škodu v zmysle ust. § 420 Obč. zák. Zásadný rozdiel medzi uvedenými ustanoveniami, ktoré oba upravujú právne vzťahy zodpovednostnej povahy, spočíva v tom, že v prípade ust. § 238 Obč. zák. (teraz § 421a Obč. zák.) ide o osobitný prípad objektivnej zodpovednosti, kedy ten, kto plní záväzok (poskytuje určitú službu), sa nemôže zodpovednosti zbaviť na základe žiadneho liberačného dôvodu. Kým teda

zodpovednosť podľa § 238 Obč. zák. (teraz § 421a Obč. zák.) má charakter objektívnej zodpovednosti, tak zodpovednosť založená na § 420 Obč. zák. je budovaná na zodpovednosti za zavinené spôsobenie škody. Ďalej bolo nutné vysporiadať sa tiež s hmotnoprávnym posúdením zodpovednostného vzťahu medzi žalovanou a žalobcami 2 a 3.

65/ Súd prvej inštancie na danú vec v prípade zodpovednostného vzťahu medzi žalobcom 1 a žalovanou aplikoval ust. § 238 Obč. zák., podľa odvolacieho súdu správne. Použitie tohto ustanovenia predpokladá splnenie podmienok, že ku škode došlo použitím prístroja alebo veci, zároveň že vznik škody má pôvod (zdroj) v povahe prístroja alebo veci a napokon že existuje príčinná súvislosť medzi vznikom škody a použitím prístroja alebo veci. Za škodu v zmysle cit. ust. § 238 Obč. zák. sa považuje len taká škoda, ktorá vznikla použitím prístroja alebo veci, pričom za použitie prístroja alebo veci je nutné považovať také úkony, ktoré boli uskutočnené na dosiahnutie účelu, ktorý je sledovaný použitím prístroja alebo veci, a to bez ohľadu na to, či toto použitie bolo inak dôvodné alebo inak opodstatnené. Kumulatívnym predpokladom tejto zodpovednosti za škodu je, že škoda je dôsledkom okolností, ktoré majú svoj pôvod v povahe prístroja alebo veci. Za povahu prístroja alebo veci považujeme vlastnosti veci, ktoré sú pre prístroj alebo pre vec typické; je pritom bez významu, či ide o prístroj alebo vec funkčnú či nefunkčnú a ani to, či škodlivé účinky prístroja alebo veci sú známe. V súdnej právnej veci sa tak súd musel vysporiadať s otázkou, či je možné považovať použitie nesterilnej ihly odsávacieho prístroja na odobratie krvnej plazmy ako použitie prístroja alebo veci v zmysle cit. § 238 Obč. zák. (v znení platnom do 31. 12. 1991), ktorú otázku súd zodpovedal kladne. Uvedenú problematiku už judikatúra riešila, napr. v už spomenutom rozhodnutí R 2/1987, v ktorom sa konštatuje, že „okolnosti, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktorá bola pri poskytnutí služby použitá, môžu spočívať aj v nedostatočnej sterilnosti alebo inej chýbajúcej vlastnosti, ktorú by inak mal mať prístroj alebo iná vec použitá pri poskytovaní zdravotníckej služby. Pokiaľ je totiž predpísaná alebo predpokladaná určitá vlastnosť prístroja či inej veci použitej pri poskytovaní zdravotníckej služby a tomuto prístroju alebo inej veci zmienená vlastnosť chýba, možno vyvodiť, že ak bola chýbajúca vlastnosť príčinou škody, škoda bola spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktorá bola použitá pri poskytovaní služby.“ Z ust.

§ 238 Obč. zák. (teraz § 421a Obč. zák.) je potom nutné tiež vyvodiť, že ak príčina škody nie je daná povahou konkrétneho použitého prístroja (veci), potom nie sú splnené predpoklady vzniku objektívnej zodpovednosti; bremeno tvrdenia a dôkazné bremeno tu znáša žalobca (poškodený). Obdobne sa tejto otázke venovalo rozhodnutie Najvyššieho súdu ČR sp. zn. 25Cdo 2542/2003, v odôvodnení ktorého Najvyšší súd ČR skonštatoval, že „...Jestliže napr. k onemocnění pacienta došlo v dusledku použití nesterilní injekční jehly při léčebním zákroku, jde o objektivní odpovědnost zdravotnického zařízení za škodu tím způsobenou pacientovi na zdraví...“ K obdobnému záveru došiel Najvyšší súd ČR tiež v konaní sp. zn. 2 Cdon 961/96, v ktorom Najvyšší súd ČR uviedol, že „...okolnosti, které mají puvod v povaze přístroje nebo jiné věci, mohou spočívat i v nedostatečné sterilnosti či jiné chybějící vlastnosti, kterou by jinak přístroj či věc měla mít...“

66/ Nemôžu byť pochybnosti o tom, že aj keď v roku 1976, 1977 medicínska veda ochorenie hepatitídy typu C ešte nepoznala, už vtedy bola samozrejmom požiadavka - pokiaľ ide o používanie prístrojov - pri výkone medicínskych zákrokov, či postupov, tieto realizovať v sterilnom prostredí, pri dodržaní prísnej asepsy, aby nedošlo k jeho nežiadúcej kontaminácii (uvedená požiadavka vyplývala aj zo zák. č. 20/1966 Zb. o starostlivosti o zdravie ľudu, § 26 ods. 1, ods. 2). Medicínska veda pri tejto požiadavke vychádzala z poznania, že použitie jednej odberovej sústavy od viacerých darcov je spojené s vysokým rizikom prenosu vírusového ochorenia. V spisovom materiáli sú založené listinné dôkazy o tom, že v rozhodnom období (v prípade žalobcu 1 v rokoch 1972 - 1976, 1977) sa na zosávanie krvného materiálu od viacerých darcov nepoužíval výlučne jednorazový materiál (ktorý tiež napomáhal vytvoreniu sterilného prostredia), ale z finančných dôvodov dochádzalo opakovane k tomu, že sa používala jedna odberná sústava pre viacerých darcov súčasne. Plazma sa teda od darcov nezískavala sterilne, pri zachovaní podmienok asepsy. Na zosávanie od viacerých darcov sa jednorazový materiál nepoužíval z dôvodu, že v tom čase súpravy v potrebnom množstve neboli zdravotníckym zariadeniam k dispozícii (išlo o nedostatkový tovar). Uvedené tvrdenie potvrdzuje napr. Zápisnica zo spoločného rokovania vedenia kliniky a BSP úseku darcov krvi resp. úseku výroby transfúzných prípravkov KHTK v Bratislave zo dňa 1. 7. 1977, tiež prípis E.. R.. X., E.., zo dňa 17. 6. 1977 krajským odborníkom pre hematológiu a transfúziu službu SSR, ďalej listy DN.. R.. X., E.., zo dňa 17. 6. 1977 ako aj zo dňa 23. 8. 1977, oba adresované Ministerstvu zdravotníctva SSR (č. l. 702 až 716 spisu). Spomínané listinné dôkazy boli reakciou na situáciu, kedy práve v Bratislave v r. 1976 došlo k vysokému počtu nakazenia darcov (v počte niekoľko sto) medzi nimi aj žalobcu 1. Tvrdenie žalobcu 1 o tom, že k jeho nakazeniu došlo dôsledkom

nedostatočnej sterility ihly ako súčasti prístroja používaného na zosávanie krvného materiálu podporuje aj záver Znaleckého posudku č. 101/2012 v znení jeho Dodatku č. 101/2013 znaleckej organizácie forensic.sk, podľa ktorého žalobca 1 bol s najväčšou pravdepodobnosťou v priebehu rokov 1972 až 1976 počas vykonávania plazmaferézy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave infikovaný vírusom hepatitídy C. Z uvedených dôkazov súd prvej inštancie správne vyvodil záver, že odsávací súprava, ktorú právny predchodca žalovanej použil na odsávanie krvnej plazmy spadá pod definíciu prístroja v zmysle § 238 Obč. zák. Vykonané dokazovanie ďalej preukázalo, že bolo v tom čase bežnou praxou (z dôvodu nedostatočného zabezpečenia potrebného počtu jednorazového materiálu), že v rámci uvedeného zdravotníckeho výkonu (odsávanie krvnej plazmy) sa krvná plazma odsávala od 10 - 12 darcov jednou odsávacou ihlou; pri plazmaferéze tak došlo k zmiešaniu krvného materiálu žalobcu 1 s krvným materiálom ostatných darcov a následne sa erytrocyty hneď vracali späť do žíl darcom, čo umožnilo vznik nesterilného (kontaminovaného) prostredia, s následným rizikom vzniku nákazy. Súd prvej inštancie preto správne zodpovednostný vzťah medzi žalobcom 1 a žalovanou podradil pod ust. § 238 Obč. zák. (v znení účinnom do 31. 12. 1991; teraz ust. § 421a Obč. zák.). Bolo už uvedené v texte vyššie, že tento druh zodpovednosti je zodpovednosťou objektívnou, t.j. bez možnosti liberácie.

67/ Z obsahu znaleckého posudku znaleckej organizácie Z..sk plynie, že záver o spôsobe infikovania žalobcu 1 (t.j. počas plazmaferézy) znalci označili ako „najviac pravdepodobný“, t.j. nie je konštatovaný ako jednoznačný. Pri posudzovaní existencie príčinnej súvislosti právna teória ako aj súdna prax vychádza z názoru, že na založenie zodpovednosti za škodu je nutné existenciu príčinnej súvislosti preukázať, nestačí, že jej existencia je možná, či pravdepodobná. Požiadavkou stopercentného preukázania objektívnej príčinnej súvislosti v prípadoch lekárskeho postupu sa zaoberal Ústavný súd Českej republiky v Náleze sp. zn. I.ÚS 1919/08 zo dňa 12. 8. 2008, ktorý takúto požiadavku označil ako nereálnu, nedosiahnuteľnú a neudržateľnú. Zásah lekára sám osebe mení prirodzený beh vecí v ľudskom tele, zasahuje do komplexných vzťahov príčin a následkov. Aj v prípade aktívneho konania lekára, ktorý zvolí určitý liečebný postup, je veľmi ťažké, dokonca vylúčené stanoviť, či tento postup bol nad všetku rozumnú pochybnosť jedinou možnou príčinou následku, ktorý nastal. Preukázať, že práve a len toto opomenutie tvorí so škodlivým následkom ničím nenarušený vzťah, je v podstate nemožné. Otázkou posúdenia miery dôkazu príčinnej súvislosti v medicínskych sporoch sa zaoberal aj Ústavný súd Slovenskej republiky v Náleze sp. zn. II. ÚS 716/2016 zo dňa 24. 10. 2017. Uviedol v ňom o.i., že „...z hľadiska dokazovania v súdnom konaní je určenie miery procesnoprávneho poznania rozhodujúcich skutočností stupňom absolútnej istoty pomerne náročnou úlohou, pretože optikou procesného práva je každý dôkaz o tvrdenej skutočnosti v zásade len dôkazom o jej pravdepodobnosti.zmyslovým spoznávaním minulých javov nie je spravidla nikdy možné stopercentne potvrdiť existenciu alebo priebeh určitého skutkového deja, ktorý sa už odohral, a preto určitá miery neistoty bude skoro vždy v priebehu jeho dokazovania prítomná.“ ÚS SR poukazoval tiež na to, že jednou z oblastí, kde tieto problémy vystupujú obzvlášť do popredia, sú tzv. medicínskoprávne spory, ktoré sú charakteristické svojou „skutkovou zložitosťou prejavujúcou sa predovšetkým súbehom viacerých príčin spôsobilých privodiť daný následok alebo výrazným časovým obdobím medzi príčinou a následkom, čo výrazne sťažuje dôkaznú situáciu, prípadne tým, že úroveň aktuálneho stavu poznania v danom čase neumožňuje spoľahlivo objasniť tvrdený kauzálny priebeh, nedokonalosťou postupov pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti alebo samotnou povahou biologických procesov. Charakteristickou črtou týchto vzťahov, ktorá v priebehu súdneho konania mnohokrát zohráva rozhodujúcu úlohu, je aj to, že medzi úrovňou poznania zdravotníckeho zariadenia a pacientom je výrazná informačná asymetria v neprospech pacienta“. Pacient je teda slabšou stranou v priebehu súdneho sporu, v ktorom má dôkaznú povinnosť ohľadom príčinnej súvislosti medzi určitými právne relevantnými javmi. „Z pohľadu naplnenia funkcií zodpovednostného práva požiadavka stopercentnej miery dôkazu pre účely unesenia dôkazného bremena poškodenému ukladá, aby pod procesnou sankciou neúspechu v spore tvrdil a preukázal kauzalitu s absolútnou istotou, čo je vzhľadom na už uvedené, cieľ, ktorý je nereálny a v zásade objektívne nesplniteľný.“ Podľa prezentovaného názoru ÚS SR v medicínskoprávných sporoch nie je v mnohých prípadoch z už uvedených dôvodov možné jednoznačne určiť skutočnú príčinu vzniku škodlivého následku, ale túto možno stanoviť len s určitou mierou jej pravdepodobnosti. V týchto prípadoch je nutné vziať do úvahy aj ďalšie prvky, na ktorých je vybudovaný systém zodpovednostného práva a zohľadniť ich v kontexte objektívnej kauzálnej neistoty a vzájomnom nerovnocennom postavení tak, aby výsledok zodpovedal princípom, na ktorých je postavená zodpovednosť za ujmu/škodu. V tejto situácii ide v zásade o vyvažovanie dvoch proti sebe stojacich záujmov, a to práva poškodeného na jeho odškodnenie a na druhej strane záujem na tom, aby povinnosť na náhradu škody zaťažovala iba toho, kto škodu skutočne spôsobil alebo ju mohol svojím konaním odvrátiť. Neistota vo vzťahu k príčinnej súvislosti

musí byť preto spravodlivo rozdelená, pričom ako uvádza F. Štajgr, požiadavka spravodlivého vyváženia faktickej nerovnosti sporových strán je v zásade naplnená v prípade, ak je v pochybnostiach rozhodnuté v prospech toho, komu vznikla ujma (porovnaj Dr. F. Štajgr, Dukazní břemeno v civilním soudním sporu, Praha, 1931, s. 114). Sumarizujúc uvedené možno konštatovať, že požiadavka jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti bez možnosti pripustenia určitej rozumnej miery neistoty osobitne v sporoch, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár (zdravotnícke zariadenie) a pacient (klient), je v štandardnom type dôkazného sylogizmu neprimeraná, pretože narušá spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nereflektuje objektívne limity súvisiace s následným poznávaním minulých javov, zvlášť príčinnej súvislosti a proporcionálne nevyvažuje vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, v ktorom má z už uvedených dôvodov „navrch“ zdravotnícke zariadenie, keďže na žalobcu (poškodeného) ako slabšiu stranu v ich vzájomnom vzťahu kladie neúmerné nároky, čím mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje dosiahnutie ich uspokojenia, v dôsledku čoho porušuje aj jeden z aspektov práva na spravodlivé súdne konanie, ktorým je rovnosť jeho strán.

68/ Z hľadiska uvedených záverov ÚS SR je nutné posudzovať aj záver, ku ktorému došla znalecká organizácia Z..sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. vo svojom znaleckom posudku č. 101/2012 v spojení s Dodatkom č. 101/2013, podľa ktorého žalobca 1 sa nakazil vírusom hepatitídy C najpravdepodobnejšie v rokoch 1971 - 1976 ako darca plnej krvi resp. pri separácii plazmy z jeho krvi (plazmaferéza). Odvolací súd tak dospel k rovnakému presvedčeniu, ako súd prvej inštancie, že bez uvedeného konania (právneho predchodcu) žalovanej by k poškodeniu zdravia žalobcu 1 nebolo došlo, teda, že medzi konaním (právneho predchodcu) žalovanej a poškodením zdravia žalobcu 1 existuje kauzálny (príčinny) vzťah. K uvedenému je nutné doplniť, že obrana žalovanej v konaní nebola založená na tvrdení, že sa žalobca 1 nakazil vírusom hepatitídy nejakým iným spôsobom; v konaní nebolo sporné, že správanie žalobcu 1 nepatrilo nikdy medzi rizikové, žalobca 1 nevedol nikdy z pohľadu získania nákazy hepatitídou typu C rizikový spôsob života.

69/ Na rozdiel od žalobcu 1 zodpovednosť za škodu na zdraví žalobcov 2 a 3 nebolo možné posudzovať podľa ust. § 238 Obč. zák. (v znení účinnom do 31. 12. 1991). Túto bolo potrebné hodnotiť z hľadiska porušenia generálnej prevenčnej povinnosti, t.j. v zmysle § 415 Obč. zák., tak, ako v konaní argumentovali žalobcovia 2 a 3.

70/ Podľa § 415 Obč. zák., každý je povinný počínať si tak, aby nedochádzalo ku škodám na zdraví, na majetku, na prírode a životnom prostredí.

71/ V cit. ustanovení § 415 Obč. zák. je vyjadrená povinnosť každého účastníka občianskoprávných vzťahov predchádzať škodám. Ide nielen o povinnosť dodržiavať to, čo je stanovené zákonom alebo zmluvou, ale aj o povinnosť konať tak, aby nedochádzalo ku vzniku škôd. Z ust. § 415 Obč. zák. teda vyplýva povinnosť každého počínať si podľa konkrétnych okolností tak, aby nebola inému spôsobená škoda. V ust. § 415 Obč. zák. tak zákon ukladá každému prevenčnú povinnosť, ktorá znamená, že každý je povinný zachovávať taký stupeň opatrnosti, ktorý možno od neho vzhľadom na konkrétne časové a miestne situácie rozumne požadovať a ktorý je spôsobilý zabrániť alebo aspoň čo najviac obmedziť riziko vzniku škôd. Všeobecná občianskoprávna prevencia podľa § 415 Obč. zák. je právnou povinnosťou, ktorej porušenie predstavuje protiprávne konanie a má za následok (pri splnení ďalších zákonných podmienok) vznik všeobecnej občianskoprávnej zodpovednosti podľa § 420 Obč. zák. V § 420 Obč. zák. je upravená všeobecná zodpovednosť či už fyzickej alebo právnickej osoby za spôsobenú škodu, ktorá vychádza zo zásady zodpovednosti za škodu spôsobenú porušením akejkoľvek právnej povinnosti.

72/ V konaní nebolo sporné, že žalobcovia 2 a 3 po narodení (obaja nar. dňa 18. 8. 1986) dostali kvôli anémii (chudokrvnosti) transfúziu krvi, dňa 2. 10. 1986, ktorá pochádzala od ich otca (žalobcu 1), kedy tak došlo k infikovaniu oboch detí vtedy ešte nepoznaným vírusom hepatitídy C. Porušenie právnej povinnosti (právneho predchodcu) žalovanej tu spočíva v tom, že žalobcovi 1 po odobratí krvi pre účely jej darovania jeho vlastným deťom - žalobcom 2, 3 - nebola testovaná prítomnosť infekčných chorôb, t.j. či je žalobcovi 1 odobratá krv vhodná na darovanie (§ 26 ods. 1, ods. 2 zák. č. 20/1966 Zb. o starostlivosti o zdravie ľudu). Pritom, keďže išlo o krv (aj) od žalobcu 1 (krvná konzerva č. 3982 s menom žalobcu 1), táto vzhľadom na jeho zdravotný stav musela byť infikovaná. Pokiaľ by žalobcovi 1 odobratá krv kontrolným testovaním prešla (bolo vecou zdravotníckeho zariadenia postupovať s odbornou starostlivosťou), musela by byť krvná konzerva obsahujúca krv žalobcu 1 vyradená a nebola by žalobcom 2 a 3 v NsP Staré mesto, Bezručova 5 v Bratislave podaná. Zodpovednosť žalovanej za škodu na zdraví žalobcov 2 a 3 preto nutno vyvodiť z ust. § 415 Obč. zák.

73/ Žalovaná sa v konaní bránila tiež tým, že pri rozhodovaní o uplatnených nárokoch žalobcov 2 a 3 je nutné zohľadniť použitie ust. § 438 Obč. zák., t.j. vyhodnotiť spoluúčasť žalobcu 1 na vzniknutej škode, argumentujúc tým, že žalobca 1 mal o svojom ochorení vedomosť, a napriek tejto vedomosti daroval krv svojim deťom. Vykonané dokazovanie preukázalo, že v zdravotnej dokumentácii žalobcu 1 sa opakovane objavovali záznamy ošetrojúcich lekárov o tom, že žalobca „bol poučený“ o svojom zdravotnom stave. Žalobca 1 počas celého konania vytrvalo odmietal, že by vedel o tom, že jeho zdravotný stav mu bráni, aby svojim deťom po ich narodení daroval krv. Je potrebné skonštatovať, že napriek záznamom v zdravotnej dokumentácii žalobcu 1 o tom, že „bol poučený“, existujú viaceré okolnosti, ktoré významne spochybňujú, v akom rozsahu bol vlastne žalobca 1 zo strany ošetrojúcich lekárov poučený o svojom zdravotnom stave, resp. akú kvalitu malo poučenie o jeho zdravotnom stave, ktoré mu bolo poskytnuté. Keďže žalobca 1 samotný nemá medicínske vzdelanie, kvalita a rozsah poučenia mali v tejto súvislosti zásadný význam; rovnako dôležité bolo, aby toto poučenie bolo pre neho dostatočne zrozumiteľné. Na základe vykonaného dokazovania je zrejmé, že žalobca 1 nebol o svojom zdravotnom stave poučený primerane, že nebol dostatočne zrozumiteľne oboznámený s tým, aké vírusové ochorenie pečene vlastne prekonal a hlavne o jeho dôsledkoch. Chýba totiž rozumné vysvetlenie, prečo by žalobca 1 poskytol svoju krv pre potreby svojich novonarodených detí, ak by naozaj disponoval reálnymi vedomosťami o jeho zdravotnom stave, t.j. že by svojou krvou infikoval vlastné deti. Tvrdenia žalobcu 1 o tom, že mu potrebné vedomosti o jeho skutočnom zdravotnom stave (v čase darovania krvi pre jeho deti po ich narodení) chýbali, podporujú viaceré nesporné zistenia o zásahoch a manipulácii s jeho zdravotnou dokumentáciou, či už v podobe poznámky „...nevýdávať potvrdenia o zdravotnom stave“, alebo v podobe nedostatkov v evidencii jeho zdravotnej dokumentácie. Práve existencia záznamu v zdravotnej dokumentácii žalobcu 1 v podobe príkazu „Nevýdávať potvrdenia o zdravotnom stave“ zásadne podporuje tvrdenie žalobcu 1 o tom, že bol ohľadom svojho skutočného zdravotného stavu informovaný nedostatočne. Pravde nezodpovedá ani žalovanou často opakovaný argument, že žalobca 1 zamlčal pri odbere krvi pre svoje novonarodené deti žalobcov 2 a 3, že je ako darca vedený na klinike na Partizánskej ul. v Bratislave; Prehlásenie vystavené písomne žalobcom 1 dňa 20. 8. 1986 obsahuje jeho výslovnú informáciu o jeho evidencii na klinike na Partizánskej ul. v Bratislave (list založený na č.l. 189 spisu). Neboli teda zistené podmienky pre použitie ust. § 438 Obč. zák., ako v konaní navrhovala žalovaná.

74/ Pri škode na zdraví sa bolesti poškodeného a sťaženie jeho spoločenského uplatnenia odškodňujú jednorázovo (§ 444 Obč.zák.).

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

76/ Podľa § 2 ods 2 vyhl. č. 32/1965 Zb. odškodnenie za bolesť nepatrí: a) za jednoduché duševné reakcie na postihnutie organizmu, ktoré sú prechodného rázu, b) za zmeny v organizme, ktoré sú tak krátkodobé, že ich netreba liečiť, prípadne ich nemožno ani objektívne zistiť, c) za bolesť budúcu (následnú) a za bolesť vznikajúcu zo zmien predtým už existujúcich.

77/ Podľa § 4 ods. 1 vyhl. č. 32/1965 Zb. sťaženie spoločenského uplatnenia sa odškodňuje, ak poškodenie na zdraví má preukázateľne nepriaznivé dôsledky pre životné úkony poškodeného, pre uspokojovanie jeho životných a spoločenských potrieb alebo pre plnenie jeho spoločenských úloh (ďalej len "následky"). Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia musí byť primerané povahe následkov a ich predpokladanému vývoju, a to v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a spoločnosti.

78/ Podľa § 5 ods. 2 vyhl. č. 32/1965 Zb. ak spoločenské uplatnenie občana bolo už obmedzené predchádzajúcimi zmenami zdravotného stavu, hodnotia sa iba následky, ktoré vznikli v dôsledku posudzovaného poškodenia na zdraví, prípadne viedli k podstatnému zhoršeniu predchádzajúcich zmien zdravotného stavu. Ak bol poškodený pre skoršie sťaženie spoločenského uplatnenia už odškodnený a ak sa odškodňuje nastávajúce zhoršenie pôvodného poškodenia na zdraví, ktoré sa nepredpokladalo pri pôvodnom hodnotení, odpočíta sa mu zo sumy, ktorá by zodpovedala jeho terajšiemu stavu (§ 6 ods. 2), suma pôvodne z tohto dôvodu priznaná.

79/ Podľa § 6 ods. 1, 2 vyhl. č. 32/1965 Zb. pri odškodňovaní sťaženia spoločenského uplatnenia sa vychádza zo základného počtu bodov, ktorým bolo toto sťaženie ohodnotené v lekárskom

posudku. Suma zodpovedajúca základnému počtu bodov zistenému lekárom sa primerane zvýši až na dvojnásobok podľa predpokladov, ktoré poškodený vo veku, v ktorom bol poškodený na zdraví, mal pre uplatnenie v živote a v spoločnosti a ktoré sú v dôsledku poškodenia obmedzené alebo stratené. Týmito predpokladmi sa rozumie najmä možnosť uplatniť sa v rodinnom, politickom, kultúrnom a športovom živote a možnosť voľby povolania a ďalšieho sebavzdelávania; pritom sa prihliada na to, či ide o muža alebo ženu a pri odstrániteľnosti trvalých následkov aj na upozornenie lekára podľa § 10.

80/ Podľa § 7 ods. 1, 2, 3 vyhl. č. 32/1965 Zb. výška odškodnenia za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia sa určuje sumou 60 Sk za jeden bod. Celková výška odškodnenia za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia z jedného poškodenia na zdraví nesmie presiahnuť sumu 240 000 Sk; z toho odškodnenie za bolesť nesmie presiahnuť sumu 72 000 Sk. V prípadoch hodných osobitného zreteľa môže súd odškodnenie za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia primerane zvýšiť, a to i nad sumu ustanovenú v odsekoch 1 a 2.

81/ Ako to už uviedol súd prvej inštancie, náhrada za bolesť a náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia sú dve relatívne samostatné zložky náhrady škody na zdraví, aj keď sú vo vyhláske č. 32/1965 Zb. (v znení neskorších predpisov) upravené spoločne. Rovnako ako podmienky pre priznanie, tak aj zvýšenie odškodnenia u oboch nárokov treba posudzovať zvlášť. Náhrada za bolesť a za sťaženie spoločenského uplatnenia slúžia na to, aby si poškodený mohol obstarat' náhradné pôžitky na vyrovnanie prežitých a prežívaných utrpení, strastí a kompenzovanie životných obmedzení vyvolaných úrazom. Priznanie nároku na bolesť nepodmieňuje priznanie nároku na sťaženie spoločenského uplatnenia a naopak. Obidva nároky sú podrobnejšie upravené vo vyhl.č. 32/1965 Zb. o odškodňovaní bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia. Bolesťným sa odškodňujú bolesti poškodeného spôsobené poškodením na zdraví, jeho liečením alebo odstraňovaním jeho následkov. Patria sem aj bolesti spôsobené rehabilitačnou starostlivosťou. Sťaženie spoločenského uplatnenia sa odškodňuje v prípade, ak poškodenie na zdraví má preukázateľne nepriaznivé dôsledky pre životné úkony poškodeného, pre uspokojovanie jeho životných a spoločenských potrieb, alebo pre plnenie jeho spoločenských úloh, napr. v obmedzení alebo strate možnosti voľby povolania, prípadne v kultúrnej, športovej činnosti a pod. Sťaženie spoločenského uplatnenia (ďalej SSU) spolu s bolesťným má charakter nie škody podľa § 442 Obč.zák., ale osobnej nemajetkovej ujmy, kde je vylúčená naturálna reštitúcia. Poskytnuté plnenie nie je povahy reparačnej (nejde o ekvivalent vzniknutej ujmy) ale o plnenie povahy satisfakčnej (poskytnúť finančné prostriedky, ktoré umožnia dosiahnuť vyváženú a zmiernenú sťaženia spoločenského uplatnenia a vytrpených bolestí).

82/ Pre účely rozhodnutia aká výška náhrady škody na zdraví prináleží žalobcom titulom bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia, bolo v rámci dokazovania nariadené dokazovanie znalcom. Znalecký posudok obsahuje uvedenie podkladov a skutočností, z ktorých znalecká organizácia (za ňu vystupujúci znalci) vychádzala, tieto boli zistené zo spisového materiálu, tiež zdravotnej dokumentácie žalobcov 1, 2, 3. Súd nemôže (vzhľadom na nedostatok odborných znalostí) preskúmať znalecký posudok po odbornej stránke, je však povinný vyhodnotiť, či záver znaleckého posudku predstavuje logické a prirodzené vyústenie analýzy skúmaných podkladov, ktoré mal znalec (znalecká organizácia) k dispozícii, či medzi prípadnými jednotlivými závermi neexistujú rozpory. Z formálneho hľadiska je nutné skúmať, či znalecký posudok spĺňa formálne požiadavky stanovené zákonom. Predmetný znalecký posudok č. XXX/XXXX v spojení s jeho Dodatkom k znaleckému posudku č. 101/2013 podľa názoru odvolacieho súdu tieto atribúty spĺňa. Jeho závery sa javia ako logické, vyplývajúce zo znalcami odborne hodnotených skutočností. Závery znaleckého dokazovania priznávali bodové ohodnotenie titulom bolestného aj SSU u všetkých žalobcov 1, 2 a 3. Nutno poznamenať, že žalobcovia 1, 2 a 3 doposiaľ titulom náhrady škody na zdraví neobdržali žiadne plnenie.

83/ Lekár pri hodnotení poškodenia na zdraví spôsobeného úrazom vychádza zo základnej sadzby počtu bodov a ak sú dané dôvody uvedené v prílohe A bod I. ods. 6 a 7 zásad pre hodnotenie odškodnenia za bolesť (príloha vyhlášky č. 32/1965 Zb.), hodnotenie základnej sadzby zvýši a výsledný počet bodov takto stanovený potom predstavuje základné bodové ohodnotenie bolestného, ktoré je tiež základom pre ďalšie odškodnenie, o ktorom je oprávnený rozhodovať len súd podľa kritérií uvedených v § 7 ods. 3 vyhlášky. Stanovenie základného bodového ohodnotenia bolestného v spojení s úpravou v prílohe cit. vyhlášky sa tak líši od stanovenia základného bodového ohodnotenia sťaženia spoločenského uplatnenia, u ktorého v spomínanej prílohe vyhlášky č. 32/1995 Zb. takýto spôsob zvýšenia základného bodového hodnotenia - ako v prípade bolestného - chýba. Čo je nutné považovať za základné bodové ohodnotenie v prípade bolestného a čo v prípade SSU sa teda líši. A práve pri určovaní, čo je nutné titulom bolestného považovať za základné bodové ohodnotenie súd prvej inštancie pochybil, keď si

nesprávne vyložil (po právnej stránke nesprávne posúdil) jednak ust. § 2 ods. 1 vyhl. č. 32/1965 Zb. v spojení s Prílohou tejto vyhlášky, ako aj ust. § 7 ods. 3 cit. vyhl.

84/ V zmysle § 7 ods. 3 cit. vyhl. v prípadoch hodných osobitného zreteľa môže súd odškodnenie za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia primerane zvýšiť, a to i nad sumu ustanovenú v odsekoch 1 a 2 § 7. Ustanovenie § 7 ods. 3 cit. vyhl. prenecháva súdu, aby v každom jednotlivom prípade podľa svojho uváženia posúdil, aké zvýšenie náhrady za bolesť (sťaženie spoločenského uplatnenia) je v konkrétnej posudzovanej veci primerané. V zmysle záverov znaleckého posudku patrí žalobcom 1, 2 a 3 náhrada škody na zdraví titulom bolestného aj sťaženia spoločenského uplatnenia, nasledovne :

85/ V prípade žalobcu 1 na základe výsledkov znaleckého dokazovania titulom bolestného bolo bodové ohodnotenie za bolesť stanovené vo výške 150 bodov, zvýšených o 50 % za bolestivý spôsob liečby, t.j. na 300 bodov. Potom základné odškodnenie bolestného predstavuje nie 150 bodov, ako mylne určil súd prvej inštancie, ale (na základe použitia prílohy A vyhl. č. 32/1965 Zb.) predstavuje 300 bodov x 60 Sk/bod = 18.000,- Sk, v prepočte 597,49 €. Mimoriadne zvýšenie odškodnenia bolestného 597,49 € (18.000 Sk) vo výške 10-násobku potom predstavuje 180.000,- Sk, t.j. v prepočte 5.974,90 €. V prípade odškodnenia sťaženia spoločenského uplatnenia činí základné bodové ohodnotenie 1.500 bodov, zvýšených podľa § 6 ods. 2 vyhl. č. 32/1965 Zb. na 3.000 bodov. Náhrada titulom SSU tak predstavuje 3.000 bodov x 60 Sk = 180.000 Sk, v prepočte 5.974,90 €; mimoriadne zvýšenie odškodnenia SSU patriace žalobcovi 1 vychádza opäť zo základného bodového ohodnotenia SSU, t.j. tu 1.500 bodov (nie 3.000 bodov, ako namietal žalobca 1) x 60 Sk = 90.000 Sk; 90.000 Sk x 10-násobok = 900.000 Sk, t.j. v prepočte 29.874,52 €.

86/ V prípade žalobcu 2 na základe výsledkov znaleckého dokazovania titulom bolestného bolo základné bodové ohodnotenie za bolesť stanovené vo výške 150 bodov, zvýšených na 300 bodov za bolestivejší spôsob liečby (na základe použitia úpravy v zmysle prílohy A cit. vyhlášky). Základné bodové ohodnotenie za bolesť tak predstavuje 300 bodov x 60 Sk/bod = 18.000 Sk, v prepočte 597,49 €. Mimoriadne zvýšenie odškodnenia bolestného vo výške 10-násobku potom predstavuje 180.000,- Sk, t.j. v prepočte 5.974,90 € (597,49 € x 10 násobok). V prípade odškodnenia sťaženia spoločenského uplatnenia činí základné bodové ohodnotenie 300 bodov x 60 Sk = 18.000 Sk, v prepočte 597,49 €.

87/ V prípade žalobkyne 3 na základe výsledkov znaleckého dokazovania titulom bolestného bolo základné bodové ohodnotenie za bolesť stanovené vo výške 150 bodov, zvýšených na 300 bodov za bolestivejší spôsob liečby (príloha A cit. vyhl.). Základné bodové ohodnotenie za bolesť tak predstavuje 300 bodov x 60 Sk/bod = 18.000 Sk, v prepočte 597,49 €. Mimoriadne zvýšenie odškodnenia bolestného vo výške 10-násobku potom predstavuje 180.000,- Sk, t.j. v prepočte 5.974,90 €. V prípade odškodnenia sťaženia spoločenského uplatnenia činí základné bodové ohodnotenie 300 bodov x 60 Sk = 18.000 Sk, v prepočte 597,49 €. V prípade žalobcov 2 a 3 sú bodové ohodnotenie ako aj výška odškodnenia v podstate rovnaké, vzhľadom na v podstate identický priebeh ochorenia.

88/ V prípade posúdenia uplatnených nárokov žalobcov v zmysle ust. § 7 ods. 3 vyhl. č. 32/1965 Zb. sa odvolací súd stotožnil s právnym záverom prvoinštančného súdu, pokiaľ ide o ich zvýšenie o 10 násobok ako v prípade bolestného tak aj SSU (v prípade SSU len voči žalobcovi 1). Pokiaľ ide o priznanie mimoriadneho zvýšenia odškodnenia titulom bolestného o 10-násobok, aj podľa odvolacieho súdu v zhode so záverom súdu prvej inštancie je takéto zvýšenie primerané, a to vzhľadom na ochorenie žalobcov 1, 2 a 3, ktoré si vyžiadalo pomerne komplikovanú a dlhodobú (niekoľkoročnú) liečbu s doliečovacím procesom, sprevádzanú s bolestivými vyšetreniami (bolestivý spôsob liečby - opakovaná liečba interferonom a biopsia pečene), spojenú s bolestivým prežívaním.

89/ Pokiaľ ide o sťaženie spoločenského uplatnenia, ako uvádza ustálená súdna prax, dôvod pre zvýšenie odškodnenia SSU v zmysle § 7 ods. 3 cit. vyhl. zakladajú stratené alebo výrazne obmedzené možnosti poškodeného v rodinnom a spoločenskom živote, profesionálnom uplatnení, v oblasti športového využitia, v porovnaní s možnosťami poškodeného pred vznikom škody. Tieto dôvody súd zisťuje z porovnania predpokladov, ktoré mala poškodená osoba pre svoje uplatnenie v živote a v spoločnosti pred vznikom škody, s predpokladmi, aké má pre svoje uplatnenie v živote a v spoločnosti po vzniku škodovej udalosti - žalobca 1 (nar. XXXX) bol v čase poškodenia jeho zdravia (roky 1976, 1977) zdravým mladým mužom vo veku 29 - 30 rokov, bol zamestnaný, s pravidelným príjmom. Mal všetky predpoklady na to, aby viedol plnohodnotný život. Po škodovej udalosti žalobca výraznú časť týchto možností stratil, príp. sa tieto jeho možnosti výrazne obmedzili. Život žalobcu 1 je trvalo poznačený jeho ochorením, ktoré ho v podstate vo všetkých aktivitách zásadne limituje. Ako konštatujú znalci vo svojom posudku (č. XXX/XXXX) pokiaľ ide o kvalitu dlhodobého života s touto diagnózou a vnímanie ochorenia,

je chronická hepatitída C faktorom, ktorý negatívne vplyva na kvalitu života pacienta v podobe chronickej únavy, zníženej schopnosti sústredenia sa a zníženej výdrže v pracovných aktivitách. Pri ochorení pečene je tiež potrebné dodržiavať dietetické opatrenie - tzv. pečeňovú diétu. Potrebuje zvýšený príjem bielkovín, stravu s dostatkom vitamínov (hlavne A, D, E, K), u stavov po infekčnom zápale sú vhodné mlieko a mliečne výrobky. Je nutné eliminovať prípravu potravín vyprážením alebo fritovaním, jedlá sa majú pripravovať bez pridania tuku. Prognóza pretrvávajúcej aktívnej infekcie vírusom hepatitídy C je známa - jednoznačne speje v konečnom dôsledku (roky až desiatky rokov) k trvalej a nezvratnej prestavbe štruktúry tkaniva pečene - cirhóze pečene. Cirhóza pečene je v poslednom štádiu ochorenia, ktoré priamo alebo prostredníctvom akútnych komplikácií vedie k smrti. Tiež predstavuje vyššie riziko vzniku primárneho karcinómu pečene, dané ochorenie teda môže viesť významne k skráteniu života. Častým navrhovaným riešením je transplantácia pečene, ide však o výkon, ktorý predstavuje ďalšie komplikácie zdravotného stavu a vyžaduje si tiež komplexnú dlhodobú liečbu. U žalobcu 1 ide o dlhodobé trvanie ochorenia (od r. 1972 - 1976 doposiaľ). Priebeh ochorenia a prognóza skrátenia života sú limitujúce faktory pre kvalitu života žalobcu 1 s týmto ochorením. Samotná infekcia je navyše sprevádzaná únavovým syndrómom, znížením výkonnosti, poruchami spánku, neurasténiou (nervová slabosť s viacerými prejavmi), nesústredenosťou, čo tiež vplyva na kvalitu života. Liečba si vyžaduje pravidelné kontroly u lekára, spojené s odberom krvi, iné nutné vyšetrenia, napr. biopsia pečene a nepochybne náročnú liečbu s častými prechodnými nežiaducimi účinkami podávaných liekov, čo negatívne vplyva na kvalitu života. Doterajšia liečba v prípade žalobcu 1 nebola úspešná pri navodzovaní trvalej virologickej odpovede. Odškodnenie len na základe ust. § 6 ods. 2 cit. vyhl. sa preto aj odvolaciemu súdu javí ako nedostatočné, a teda odôvodňuje priznanie mimoriadneho zvýšenia odškodnenia SSU v prípade žalobcu 1.

90/ Odvolací súd považuje zároveň za potrebné poznamenať, že pri rozhodovaní o zvýšení náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia musí súd zohľadniť nielen tie stránky, ktoré sú spoločné pre život všetkých ľudí (možnosť vykonávať bežné úkony, postarať sa o svoju hygienu, stravovanie, obliekať sa, žiť prípadne rodinným životom, realizovať sa v partnerskom vzťahu, mať deti), ale tiež tie stránky, ktoré sú osobitné u každého jednotlivca zvlášť, vzhľadom na jeho spoločenské dovtedajšie pôsobenie (stupeň jeho angažovanosti v najrozmanitejších sférach spoločenského života, za ktoré súdna prax považuje napríklad oblasť kultúry, športu, umenia, politiky, vedy). Jednotiacim hľadiskom pri určovaní adekvátneho zvýšenia náhrady za SSU je, aby obe tieto stránky boli zohľadnené tak, že ich vzájomná jednota vyjadrí primeranosť priznanej náhrady vo vzťahu k povahe následkov poškodenia zdravia. Tiež je potrebné zdôrazniť, že mimoriadne zvýšenie odškodnenia titulom SSU je vyhradené prípadom straty životných príležitostí po celý zvyšok života, v ktorých je poškodený takmer vyradený zo života a kedy jeho predpoklady pre plnenie životných funkcií sú bezmála alebo celkom zmarené. Kým v prípade žalobcu 1 vzhľadom na známe prognózy vývoja infekcie vírusom hepatitídy C sú splnené podmienky pre priznanie mimoriadneho odškodnenia SSU - v rozsahu 10 násobku, nakoľko žalobca 1 je napriek ochoreniu schopný vykonávať bežné úkony, zabezpečovať hygienu, stravovanie, obliekanie vlastnými silami - v tomto smere nie je odkázaný na pomoc tretej osoby, je tiež mobilný, tak vzhľadom na závery znaleckého posudku v prípade žalobcov 2 a 3 (žalobcovia 2 a 3 sú schopní viesť ďalší život v podstate bez obmedzení) nebolo možné vyhovieť žalobe žalobcov 2 a 3 v časti uplatnenia nároku na mimoriadne zvýšenie odškodnenia titulom SSU. Ako konštatujú závery znaleckého posudku u žalobcov 2 a 3 bola kvalita ich života znížená v čase prebiehajúcej infekcie vyššie spomínanými negatívnymi príznakmi chronickej hepatitídy C, obmedzením telesnej námahy, zákazom výkonnostného športu, opakovanými lekáorskými vyšetreniami, dodržiavaním diéty a pod.; obmedzenie nastalo aj v súvislosti s liečbou antivírusovými látkami. Avšak po eliminácii vírusu z organizmu žalobcov 2 a 3 neexistujú u nich dôvody pre vyhýbanie sa bežnému rodinnému, spoločenskému a kultúrnemu životu; ich obmedzenie v obvyklom spôsobe života nemá momentálne medicínske opodstatnenie.

91/ Odvolací súd z uvedených dôvodov napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie (pre čiastočné nesprávne právne posúdenie veci) zmenil podľa § 388 CSP tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku; t.j. priznal žalobcom 1, 2 a 3 jednak základné odškodnenie bolestného aj SSU, spolu s mimoriadnym zvýšením odškodnenia bolestného; v prípade žalobcu 1 pristúpil aj k mimoriadnemu zvýšeniu odškodnenia titulom SSU. Vo zvyšku žalobu žalobcov 1, 2 a 3 nad rámec priznaných nárokov zamietol. Poskytnúť plnenie je žalovaná povinná v lehote 30 dní (žalobca 1), resp. 3 dní (žalobcovia 2 a 3).

92/ O náhrade trov celého (prvoinštančného aj odvolacieho) konania rozhodol odvolací súd na základe ust. § 396 ods. 1, ods. 2 v spojení s § 255 ods. 1, § 262 ods. 1 CSP a žalobcom 1, 2 a 3 ako úspešnej strane sporu priznal nárok na náhradu trov konania v plnom rozsahu. Výsledok súdneho sporu vyhodnotil odvolací súd ako úspech žalobcov 1, 2 a 3 v spore, z dôvodu, že títo boli úspešní čo do základu nimi uplatneného práva, vyplývajúceho zo zodpovednosti žalovanej za spôsobenú škodu na zdraví žalobcov. Bolo preto namieste priznať žalobcom nárok na plnú náhradu trov konania (z priznaných peňažných plnení), hoci žalobcovia neboli úspešní v plnej miere pokiaľ ide o nimi uplatňovanú výšku jednotlivých uplatnených peňažných nárokov. Ani nová právna úprava rozhodovania o náhrade trov konania podľa CSP totiž nevylučuje osobitný režim posudzovania otázky úspechu v konaní v tých prípadoch, kedy rozhodnutie o výške plnenia závisí od znaleckého posudku alebo tiež úvahy súdu. Pokiaľ ide o námietku žalovanej, že pri rozhodovaní o náhrade trov konania je nutné zohľadniť skutočnosť, že žalovaná vstúpila do sporu až v určitom štádiu konania, odvolací súd takúto námietku vyhodnotil ako irelevantnú. Žalovaná do konania vstúpila ako právny nástupca pôvodne žalovaného subjektu, v plnom rozsahu. O samotnej výške náhrady trov rozhodne súd prvej inštancie samostatným uznesením, ktoré vydá vyšší súdny úradníkom podľa § 262 ods. 2 CSP, po právoplatnosti tohto rozhodnutia. Obdobne vzhľadom na výsledok súdneho sporu zaťažuje žalovanú ako neúspešnú stranu v konaní povinnosť nahradiť trovy, ktoré v konaní vznikli štátu.

93/ Toto rozhodnutie bolo prijaté senátom Krajského súdu v Bratislave pomerom hlasov 3 : 0 (§ 3 ods. 9 zák. č. 757/2004 Z. z. o súdoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších zákonov, § 393 ods. 2 CSP).

Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu odvolanie nie je prípustné.

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

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

a/ sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov,

b/ ten, kto v konaní vystupoval ako strana, nemal procesnú subjektivitu,

c/ strana nemala spôsobilosť samostatne konať pred súdom v plnom rozsahu a nekonal za ňu zákonný zástupca alebo procesný opatrovník,

d/ v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie,

e/ rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, alebo

f/ súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces.

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

a/ pri riešení ktorej sa odvolací súd odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu,

b/ ktorá v rozhodovacej praxi dovolacieho súdu ešte nebola vyriešená alebo

c/ je dovolacím súdom rozhodovaná rozdielne (§ 421 ods. 1 CSP).

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

a/ napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení neprevyšuje desaťnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,

b/ napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení v sporoch s ochranou slabšej strany neprevyšuje dvojnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,

c/ je predmetom dovolacieho konania len príslušenstvo pohľadávky a výška príslušenstva v čase začatia dovolacieho konania neprevyšuje sumu podľa písmen a/ a b/ (§ 422 ods.1 CSP).

Dovolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané (§ 424 CSP).

Dovolanie sa podáva v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii (§ 427 ods.1 prvá veta CSP).

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

Dovolať musí byť v dovolacom konaní zastúpený advokátom. Dovolanie a iné podania dovolateľa musia byť spísané advokátom (§ 429 ods. 1 CSP).

Povinnosť podľa odseku 1 neplatí, ak je

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

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

c/ dovolateľ v sporoch s ochranou slabšej strany podľa druhej hlavy tretej časti tohto zákona zastúpený osobou založenou alebo zriadenou na ochranu spotrebiteľa, osobou oprávnenou na zastupovanie podľa predpisov o rovnakom zaobchádzaní a o ochrane pred diskrimináciou alebo odborovou organizáciou a ak ich zamestnanec alebo člen, ktorý za ne koná, má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa (§ 429 ods.2 CSP).

Dovolanie prípustné podľa § 420 možno odôvodniť iba tým, že v konaní došlo k vade uvedenej v tomto ustanovení (§ 431 ods.1 CSP).

Dovolací dôvod sa vymedzí tak, že dovolateľ uvedie, v čom spočíva táto vada (§ 431 ods.2 CSP).

Dovolanie prípustné podľa § 421 možno odôvodniť iba tým, že rozhodnutie spočíva v nesprávnom právnom posúdení veci (§ 432 ods. 1 CSP).

Dovolací dôvod sa vymedzí tak, že dovolateľ uvedie právne posúdenie veci, ktoré pokladá za nesprávne, a uvedie, v čom spočíva nesprávnosť tohto právneho posúdenia (§ 432 ods.2 CSP).