

Súd: Krajský súd Trenčín  
Spisová značka: 5Co/17/2024  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 3517206178  
Dátum vydania rozhodnutia: 04. 04. 2024  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Erika Zajacová  
ECLI: ECLI:SK:KSTN:2024:3517206178.2

## Uznesenie

Krajský súd v Trenčíne v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Eriky Zajacovej a sudcov JUDr. Márie Vrtochovej a JUDr. Denisa Vékonyho v spore žalobcu A. B. C., nar. XX.XX.XXXX, bytom D., Čsl. Armády 565/28, právne zastúpený Prosman a Pavlovič advokátska kancelária, s.r.o., so sídlom v Trnave, Hlavná 31, IČO: 36 865 281, proti žalovanému E. F. G., G., H. XX, IČO: XX XXX XXX, právne zastúpený Mgr. PaedDr. Antonom Kušnírom, advokátom so sídlom v Žiline, Jána Reka 13, za účasti intervenienta na strane žalovaného KOOOPERATIVA poisťovňa, a.s., Vienna Insurance Group, Bratislava, Štefanovičova 4, IČO: 00 585 441, zastúpený JUDr. Baltazárom Mucskom, advokátom so sídlom v Bratislave, Vajnorská 55, o náhradu škody, na odvolanie žalobcu proti rozsudku Okresného súdu Trenčín zo dňa 15. novembra 2021, č.k. 21C/41/2018-301, takto

### rozhodol:

Odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie **zrušuje** a vec mu **vracia** na ďalšie konanie.

### odôvodnenie:

1. Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie výrokom I. žalobu zamietol a výrokom II. žalovanému a intervenientovi na strane žalovaného priznal náhradu trov konania voči žalobcovi v rozsahu 100 %. V odôvodnení svojho rozhodnutia uviedol, že žalobca sa podanou žalobou domáhal voči žalovanému zaplata sumy 9.078,86 eur s príslušenstvom titulom bolestného, sťaženia spoločenského uplatnenia, náhrady za stratu zárobku, náhrady nákladov na liečenie a zaplata sumy 15.000 eur titulom náhrady za zásah do osobnostných práv. Žalobca odôvodnil nárok tým, že došlo k ujme na jeho zdraví v dôsledku protiprávneho konania žalovaného. Dňa 11.06.2015 žalobca podstúpil vo E. F. G. operáciu prínosových dutín a nosovej prepážky, dňa 29.06.2015 sa žalobca dostavil do otorinolaryngologickej ambulancie u žalovaného (ďalej len „ORL ambulancia“) a ošetrujúci lekár sa rozhodol pre vykonanie punkcie nosovej dutiny. Napriek vysloveným obavám zo zákroku, bol žalobcovi bez jeho predchádzajúceho písomného súhlasu zákrok vykonaný. Punkčná ihla bola lekárom zavedená na pracovisku v ambulantných priestoroch, následne sa žalobca musel na pokyn lekára premiestniť z kresla pre pacientov do vedľajšej administratívnej miestnosti s punkčnou ihlou v nose na bežnú stoličku. Po pár sekundách žalobca cítil postupnú stratu vedomia a začiatok nekontrolovaného pádu zo stoličky, kedy sa ošetrujúci lekár nachádzal vo vedľajšej miestnosti a zdravotná sestra bola asi 2 m od žalobcu, čo neumožňovalo zabrániť pádu žalobcu v bezvedomí zo stoličky na podlahu. Žalobca sa prebral na zemi, pričom od tohto momentu cítil intenzívnu bolesť hlavy, spojenú z dezorientáciou, celkovou slabosťou, problémami s rovnováhou, následne bol s lekárskou správou odoslaný na internú ambulanciu. Po prepustení do domáceho liečenia sa zdravotný stav žalobcu zhoršoval, absolvoval viacero vyšetrení. Napokon bol u žalobcu zistený nález na krčnej chrbtici, s konštatovaním trvalého poškodenia a bol mu doporučený invalidný dôchodok. Do chvíle, kedy došlo k pádu, žalobca nemal žiadny úraz, v dôsledku ktorého by mohlo dôjsť k poškodeniu krčnej chrbtice. Žalobca mal za to, že zo strany ošetrujúceho lekára D. I. boli porušené štandardné lekárske postupy pri výkone punkcie prínosových dutín, pacient nebol pred punkciou poučený o rizikách

zároku, nebol počas celého lekárskeho výkonu fixovaný tak, aby sa eliminovalo riziko prípadného pádu pacienta. Žalobcovi nebola poskytnutá primeraná zdravotná starostlivosť, prislúchajúca momentálnemu kritickému zdravotnému stavu.. Žalovaný navrhol žalobu zamietnuť a namietal, že došlo k pádu počas vykonávanej punkcie nosovej dutiny dňa 29.06.2015 a žalobcom popísaná udalosť bola založená len na jeho tvrdeniach. Žalovaný poskytol žalobcovi zdravotnú starostlivosť správne. V tejto súvislosti rozporoval aj tvrdenie žalobcu, podľa ktorého tento neudelil na predmetný zákrok informovaný súhlas a predložil lekársku správu vyhotovenú D. D. I. zo dňa 29.06.2015 podpísanú žalobcom, v ktorej sa výslovne uvádza, že bol riadne poučený. Poskytovanie zdravotnej starostlivosti žalobcovi zo strany žalovaného bolo predmetom vykonaného dohľadu Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, o čom bol vyhotovený protokol č. 266/2016 a pochybenie v zmysle porušenia ustanovení § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. vykonaným dohľadom zistené nebolo. Žalovaný namietal aj vyčíslenie škody, ktoré žalobca nezdôvodnil, nepredložil lekársky posudok zo dňa 28.08.2017 o bolestnom a nezdokladoval uplatnený nárok na náhradu cestovných nákladov. Pokiaľ ide o uplatnený nárok na nemajetkovú ujmu, jeho výška nie je zdôvodnená, je zjavne neprimerane vysoká, kedy peňažné náhrady v takej výške priznávajú súdy v prípadoch smrti pacienta jeho najbližším pozostalým príbuzným. Intervenient navrhol žalobu ako nedôvodnú zamietnuť, poukázal na absenciu predpokladov vzniku nároku na náhradu škody, žalobca nepreukázal porušenie povinnosti, resp. protiprávne konanie žalovaného, jeho zamestnancov. Skutkový dej je založený len na tvrdeniach žalobcu, bez akéhokoľvek relevantného dôkazu. Rovnako Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v protokole č. 266/2016 nenašiel v postupe žalovaného žiadne pochybenie.

2. Medzi stranami nebolo sporné, že žalobca mal poškodený stavca C1 a k poškodeniu stavca C1 mohlo dôjsť následkom úrazu. Aj napriek tomu, že žalovaný vychádzal z prepúšťacej správy zo dňa 18.08.2015 FNŠP Skalica, v zmysle ktorej výsledok vyšetrenia MRC nepreukázal poškodenie chrčtice, podstatný bol v danom prípade znalecký posudok D. G. B. č. 03/2020 zo dňa 06.10.2020, kde je v nálezovej časti uvedené, že podľa dostupných materiálov utrpel žalobca dňa 29.06.2015 úraz/pád zo stoličky, bez následného vyšetrenia v zmysle zobrazovacích metód, RTG, CT, MR. Prvé vyšetrenie CT mozgu bolo zrealizované až dňa 28.07.2015 v NsP Myjava, pri ktorom však stavca C1 nie je zachytený. Dňa 17.08.2015 bolo realizované MR vyšetrenie krčnej chrčtice vo FNŠP Skalica, kedy stavca C1 je zobrazený len bočnej (sagitálnej) roviny, jeho hodnotenie v tejto rovine v MR obraze nie je dostačujúce, transverzálna ani koronárna rovina neboli doplnené. V sagitálnej rovine bez presvedčivej detekcie čerstvej lomnej línie, bez kostného edému, ktorý by potvrdzoval čerstvú kontúziu kosti. CT vyšetrenie krčnej chrčtice bolo realizované dňa 06.07.2016 v NsP Malacky, kde okrem degeneratívnych zmien tiel stavcov

a medzistavcových platničiek (ktoré nie sú predmetom konania), prítomné degeneratívne zmeny tela stavca C1 a C2, tzv. atlantodentálna artróza, s predným osteofytom tela stavca C1, ktorý vykazuje pourazové zmeny, a to abrupcia ventrálneho osteofytu tela stavca C1. Oblúk tela stavca C1 je však intaktný, v CT obraze bez traumatických zmien. Kontrolné CT vyšetrenie krčnej chrčtice zo dňa 20.06.2017 tento nález potvrdzuje. Znalkyňa upresnila, že CT vyšetrenie zo dňa 06.07.2016 odhaľuje abrupciu ventrálneho (predného) osteofytu tela stavca C1, bez traumatických zmien predného oblúka tela stavca C1. Keďže vyšetrenie bolo zrealizované s veľkým časovým odstupom od úrazu, dá sa hodnotiť len ako stav po abrupcii ventrálneho osteofytu tela stavca C1, bez bližšej špecifikácie. Vzhľadom na absenciu kostného edému pri MR vyšetrení zo dňa 17.08.2015, ako i na CT nález zo dňa 06.07.2016 možno konštatovať, že nález je staršieho dátumu, teda hodnotiť ho ako stav po úraze, bez bližšej časovej špecifikácie. Priebeh liečenia v podstatných faktoroch popísal ošetrujúci neurológ D. J. K., ktorý uviedol, že na základe žalobcom uvedených symptómov, anamnézy, histórii ošetrení, vyšetrení i hospitalizácií, ním uvedené symptómy by mohli zodpovedať poškodeniu krčnej chrčtice, hlavne v oblasti CK prechodu (pri autohaváriách, pádoch a pod.). Výsledky popisu CT zo dňa 06.07.2016 potvrdili poškodenie krčného stavca C1, neurochirurg D. A. poškodenie krčného stavca potvrdil. Z vyššie uvedeného vyplýva, že u žalobcu došlo k poškodeniu stavca C1, pravdepodobne v dôsledku bližšie nešpecifikovaného úrazu, v bližšie neupresnenej dobe. Žiadna z lekárskejších správ nepotvrdila, kedy k poškodeniu stavca C1 došlo. Sporné medzi stranami zostalo, kedy a za akých okolností došlo k uvedenému zraneniu, resp. či k nemu došlo spôsobom ako popísal žalobca.

3. Svedok D. D. I. I. uviedol, že v čase incidentu dňa 29.06.2015 pracoval ako lekár ORL ambulancie žalovaného. Žalobca mal diagnostikovaný chronický zápal prínosových dutín, odporučil mu operačný zákrok, ktorý dobre dopadol. Po určitom čase prišiel žalobca do ORL ambulancie s tým, že sa nemá dobre, pričom po operácii trvá

4 - 6 týždňov, kým sa všetko zahojí. Žalobcovi odporučil výplachy nosových dutín fyziologickým roztokom. Žalobca mal stále pocit, že niečo po operácii nie je v poriadku a myslel si, že má v nosových dutinách zápal. Štandardne sa 4-6 týždňov po operácii robí endoskopická kontrola nosových dutín, na takúto kontrolu bolo ešte príliš skoro. CT vyšetrenie bolo žalobcovi urobené pred operáciou, preto nebolo vhodné ho opakovať. Napokon lekár poradil preplach nosovej dutiny fyziologickým roztokom, pričom sa takto dá zistiť okamžite stav prínosových dutín. Žalobca súhlasil po dostatočnom vysvetlení s operačným zákrokom samotným, súhlasil aj s navrhovaným preplachom prínosových dutín. Pred samotným výkonom je potrebné lokálne umŕtvenie, ktoré realizoval Hirschovým roztokom na vatových štetinkách, ktoré sa zavedú do nosa. Potom realizoval samotnú punkciu a išlo o výkon, ktorý predtým robil mnoho krát, neboli nikdy žiadne komplikácie, bol dlhoročný lekár s praxou. Po zavedení punkčnej ihly si pacient presadne do druhého kresla k umývadlu, drží pred sebou emitnú misku, následne zdravotná sestra do ihly zavedie hadičku a robí samotný preplach. Pacient si drží druhú nosnú dierku a zľahka vysmrkáva do emitnej misky. Tento úkon prebehol v poriadku, následne posúdili tekutinu, ktorá vyšla z prínosových dutín, táto bola čistá, bez známok krvi, hnisu, hlienu. To dokladovalo, že prínosové dutiny po operácii sú v poriadku. Po preplachu žalobca povedal, že sa necíti celkom dobre, so zdravotnou sestrou dovezli vozík a na ten položili do vodorovnej polohy žalobcu, pričom žalobca v ambulancii nebol sám. Žalobca sa naďalej necítil dobre, bol mu odmeraný vyšší tlak, ale lekár mu nechcel dávať zatiaľ žiadnu medikáciu. Následne preberal službu lekár D. B., ktorému vysvetlil situáciu, tento ho uistil, že bude pacienta sledovať. Až neskôr sa dozvedel, že na internej ambulancii bola žalobcovi poskytnutá medikácia a v žiadnom prípade sa v priebehu popísaného úkonu v jeho ambulancii nestalo, že by žalobca spadol, prípadne sa zranil. Svedkyňa G. I. uviedla, že asistovala D. I. pri výplachu nosovej dutiny, pri ktorom sedí pacient na stoličke vedľa umývadla, za chrbtom má stenu, oproti a vedľa sú sestra s lekárom. Počas výkonu prišlo žalobcovi nevoľno, išla preto vziať vozík, na ktorý žalobcu s lekárom naložili. Žalobca počas výkonu nebol sám a v priebehu úkonu nedošlo k jeho pádu, či už zo stoličky, alebo vozíka.

4. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“) v protokole č. 266/2016 po preskúmaní zdravotnej dokumentácie uviedol, že zdravotná starostlivosť bola žalobcovi poskytnutá správne. Pacient dňa 11.06.2015 podstúpil na ORL klinike FN Trenčín operačný výkon v rozsahu resekcie hrany septa, supraturbanálnych antrostómii a turbinoplastiky. Výkon bol indikovaný na základe ambulantne zrealizovaných vyšetrení (rinoendoskopia + CT nález), v rámci ktorých bola stanovená diagnóza chronickej hyperplastickej rinosinuitídy s vybočením nosovej priehradky. Pacient s navrhovanou operáciou súhlasil, čo potvrdil podpisom informovaného súhlasu. Pooperačný vývoj bol bez komplikácií, objektívny nález v rámci ambulantných kontrolných vyšetrení bol primeraný, pacient bol afebrilný, bez krvácania, pociťoval mierny opuch v nosovej dutine. Dňa 29.06.2015 bol zrealizovaný výplach čelustnej dutiny s negatívnym nálezom a indikované MRI vyšetrenie hlavy, ktorého nález bol pri nasledujúcej ambulantnej kontrole hodnotený ako primeraný. Výplach čelustnej dutiny po FESS operácii nie je typický, najmä ak chirurgický nález bol diskretný. Možno ho vykonať, nie je to postup non lege artis, ale robí sa výnimočne. Zobrazovacie vyšetrenie po FESS výkone pri danom náleze a bez zjavných komplikácií tiež nie je potrebné, obvykle sa pacient zhojí za určitý čas pri konzervatívnej lokálnej liečbe. Daná operácia ani ambulantný výkon (výplach čelustnej dutiny) obvykle nie sú spojené s ťažkosťami ako ich opisuje pacient. Zvýšený tlak krvi a búšenie srdca svedčia skôr pre vegetatívnu symptomatológiu v dôsledku nepriaznivého subjektívneho vnímania výkonu pacientom. Výplach prínosových dutín sa nedá vykonať bez predchádzajúcej konzultácie s pacientom. Pacient musí vedieť, že mu lekár do nosa vloží inštrumenty. Lekárska správa zo dňa 29.06.2015 obsahuje písomný záznam o zrealizovanom výkone a pacientom podpísaný informovaný súhlas. Na základe dostupnej zdravotnej dokumentácie je možné skonštatovať, že operácia prínosových dutín bola správne indikovaná na základe subjektívnych ťažkostí pacienta, rinoendoskopického a CT nálezu. Pacient horšie znášal pooperačný vývoj, ale podľa záznamu z prvej pooperačnej kontroly bol stav primeraný, bez znakov komplikácie. Pri ďalšej kontrole bol zrealizovaný výplach čelustnej dutiny, ktorý pacient zle toleroval a považuje ho za príčinu svojich následných zdravotných ťažkostí, pričom samotný výkon nebol sprevádzaný komplikáciou, ale vegetatívnou symptomatológiou.

5. Súd prvej inštancie po právnej stránke svoje rozhodnutie odôvodnil ust. § 420

ods. 1 až 3, § 442 ods. 1, 3, § 444, § 446, § 449 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník (ďalej len „Občiansky zákonník“). Predpokladmi zodpovednosti za škodu sa protiprávny úkon vyvolávajúci škodu, vznik ujmy, príčinná súvislosť medzi protiprávnym úkonom (škodnou udalosťou) a ujmu a zavinenie. Existencia predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu musí byť v každom jednotlivom prípade daná a preukázaná, ak niektorý z prípadných predpokladov nebolo možné v určenom rozsahu preukázať, zodpovednostný právny vzťah medzi nevznikne a poškodenému nemôže byť priznaná náhrada škody. Na vznik objektívnej zodpovednosti stačí splnenie prvých troch menovaných predpokladov, pričom zavinenie sa v prípade objektívnej zodpovednosti neskúma. Zodpovedný subjekt sa za určitých okolností môže svojej zodpovednosti zbaviť a to preukázaním, že ujmu, ktorá vznikla, nezavinil. Porušením právnej povinnosti v medicínskom práve sa rozumie objektívne rozpor medzi tým, ako lekár skutočne konal a tým ako konať mal, aby si splnil svoju povinnosť. Protiprávne konanie lekára môže spočívať v tom, že nepostupoval lege artis, že nevyužil potrebné odborné znalosti a postupy pri vymedzení anamnézy, stanovení diagnózy a liečebného postupu, zaistenia osobnej starostlivosti. Ak by z takejto činnosti, kde lekár postupoval lege artis vznikla pacientovi ujma, nezodpovedá za túto ujmu, v dôsledku chýbajúcej protiprávnosti takéhoto konania ako jedného z predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu. Protiprávnosť konania je vylúčená v prípade súhlasu pacienta s vyšetrovacím či liečebným úkonom lekára, v dôsledku, ktorého došlo k vzniku ujmy. Pod skutkovú podstatu všeobecnej zodpovednosti za škodu v medicínskom práve možno zahrnúť predovšetkým prípady zavineného porušenia povinnosti poskytovať zdravotnú starostlivosť v súlade so súčasne dostupnými poznatkami lekárskej vedy, teda konanie non lege artis. Protiprávne konanie žalovaného videl žalobca v tom, že v súvislosti s výkonom punkcie nosových dutín dňa 29.06.2015 došlo v dôsledku nepozornosti lekára a sestry k jeho pádu zo stoličky a v dôsledku toho k poškodeniu krčnej chrbtice. Pád zo stoličky v ORL ambulancii sa nepodarilo žalobcovi preukázať. Osoby, ktoré mali byť pádu prítomné, vypočuté ako svedkovia, takúto udalosť popreli. Potvrdili, že žalobcovi prišlo nevoľno s tým, že takýto stav môže pri uvedenom zákroku vzniknúť. Všetky ostatné osoby, ošetrojúci lekári, príbuzní a známi o páde zo stoličky vedeli len z rozprávania žalobcu, preto nebol dôvod vypočúvať ďalších navrhnutých svedkov. V postupe ošetrojúceho lekára D. I. nevidel žiadne pochybenia ani Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Súd teda nezistil chybný úkon pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, ktorý by viedol k vzniku akejkoľvek ujmy žalobcu a chýbal základný predpoklad úspešného uplatnenia nároku na náhradu škody a súd žalobu zamietol. Nakoľko nárok žalobcu nebol dôvodný vo svojom základe, nebol dôvod zaoberať sa ani dôvodnosťou žalobcom uplatnených finančných nárokov. O trovách konania rozhodol súd podľa § 255 CSP, kedy žalovaný a intervenient boli v spore úspešní v rozsahu 100 %, preto im súd priznal náhradu trov konania.

6. Proti tomuto rozsudku podal včas odvolanie žalobca a uviedol, že s napadnutým rozhodnutím v celom rozsahu nesúhlasí a považuje ho za nesprávne a nezákonné. Súd prvej inštancie sa v rozhodnutí nevysporiadal s rozhodujúcimi dôkazmi, ktoré predložil na podporu svojich tvrdení žalobca a súd zobral do úvahy len dôkazy, ktoré boli v prospech žalovaného a vyhodnotil ich bez ohľadu na dôkazy predložené do konania žalobcom. Súd prvej inštancie zamietol aj návrhy žalobcu na vykonanie ďalšieho dokazovania. Súd v bode 9 rozhodnutia uviedol, že medzi stranami nebolo sporné, že žalobca mal poškodený stavec C1. Tento záver nie je správny, nakoľko žalovaný od začiatku namietal poškodenie stavca a vychádzal z prepúšťacej správy zo dňa 18.08.2015 NsP Skalica. Žalovaný navrhol súdu, že predloží odborný posudok k záznamu MR-C chrbtice zo dňa 17.08.2015, pričom tento dôkaz nepredložil. Práve žalobca predložil znalecký posudok č. 03/2020, ktorý vyvrátil tvrdenie žalovaného o tom, že v čase vykonania MR-C vyšetrenia chrbtice dňa 17.08.2015 žalobca nemal poškodený stavec C1. Znaleckým posudkom bolo preukázané, že na zázname MR-C chrbtice zo dňa 17.08.2020 bol stavec C1 vyšetrený len v sagitálnej rovine, čo nie je na jeho hodnotenie dostačujúce. Inak povedané, stavec C1 bol počas MR-C zachytený len náhodou

a len čiastočne, bez možnosti posúdenia poškodenia stavca C1. Je zjavné, že žalovaný po predložení záznamu MR-C vyšetrenia chrbtice musel mať vedomosť o tom, že z tohto nie je možné diagnostikovať poškodenie stavca C1, ale aj napriek tomu účelovo zavádzal súd o tom, že po páde žalobcu v ambulancii nemal žalobca poškodený stavec C1. Žalovaný tvrdil, že k poškodeniu stavca C1 nedošlo v dôsledku úrazu, ale v dôsledku degeneratívnych zmien, pričom uvedené bolo vyvrátené znaleckým posudkom, v ktorom znalkyňa konštatovala, že poškodenie stavca C1 je staršieho dáta, pričom tento nález (poškodenie) hodnotila ako stav po úraze. Uvedené potvrdzuje tvrdenie o páde zo stoličky s punkčnou ihlou v nose počas preplachovania prínosových dutín v ambulancii žalovaného. Súd prvej inštancie sa nezaoberal závermi znaleckého

posudku preukazujúcimi skutočnosť, že k poškodeniu stavca C1 žalobcu došlo v dôsledku úrazu, ktorý bol staršieho dáta a nezohľadnil potvrdenie všeobecnej lekárky D. B. I., ktorá potvrdila, že v zdravotnej dokumentácii A. B. C. sa nenachádza žiadny lekársky záznam o ošetrení, resp. hospitalizácii z dôvodu poškodenia krčnej chrbtice úrazom až do doby jednoznačného dodiagnostikovania dlhodobých zdravotných ťažkostí. Týmto potvrdením žalobca preukázal, že (okrem pádu zo stoličky počas zdravotného výkonu) žalobca nemal žiadne iné úrazy krčnej chrbtice. Súd sa nezaoberal podstatným rozporom vo výpovediach svedkov, keď z výpovede D. I. vyplynulo, že punkcia prínosových dutín bola kompletne realizovaná a žalobcovi prišlo nevoľno až po ukončení zdravotného výkonu, pričom toto tvrdenie je v rozpore so žalobcom uvádzanými skutočnosťami. Avšak z výpovede zdravotnej sestry Pobežalovej vyplynulo, že k nevoľnosti žalobcu došlo počas zdravotného výkonu s punkčnou ihlou v nose a uvedené je v súlade s tvrdením žalobcu, že k pádu došlo počas výkonu s punkčnou ihlou v nose. Svedecká výpoveď D. I. je v rozpore s lekárskou správou D. B. zo dňa 29.06.2015 o 16:25 hod., podľa ktorej pri výkone pacient prekolaptický. Z uvedeného vyplýva záver, že ku kolapsu a pádu žalobcu došlo počas výkonu. Zo svedeckých výpovedí vyplýva, že žalobca mal byť počas celej doby pod dozorom a zároveň D. I. so sestrou I. išli žalobcovi priviesť vozík. Žalobca uviedol, že vozík sa v tom čase nenachádzal v priestoroch ambulancie a je vylúčené, aby bol žalobca pod neustálym dohľadom, čo zvyšuje nedôveru svedeckých výpovedí. O dôvodnosti podanej žaloby svedčia lekárske správy. Chronológia žalobcových zdravotných komplikácií a diagnostika poškodenia stavca C1 potvrdzuje tvrdenia o páde žalobcu v ambulancii. Z lekárskeho správ vyplynulo, že žalobca bol dňa 29.06.2015 po punkcii prínosových dutín hospitalizovaný u žalovanej a prepustený až po 7 hodinách. Lekár D. I. uviedol, že punkcia prínosových dutín sa vykonáva ambulantne, po zákroku si pacient chvíľu posedí a ide domov, pričom žalobca bol po tomto údajne banálnom zákroku hospitalizovaný 7 hodín. Uvedené nepriamo potvrdzuje tvrdenie žalobcu o páde z kresla počas zdravotného výkonu. Žalovaný žiadnym spôsobom neodôvodnil potrebu hospitalizácie žalobcu ako aj dôvod zdravotných ťažkostí spojených so zdravotným výkonom. Tieto dôkazy a tvrdenia súd nezobral pri rozhodovaní do úvahy. Súd prvej inštancie ako jeden z rozhodujúcich dôkazov považoval protokol č. 266/2016, v ktorom ÚDZS dospel k záveru, že zdravotná starostlivosť bola žalobcovi poskytnutá zo strany žalovaného správne. Žalobca poukázal na to, že protokol nie je rozhodnutím, ktorým by bol súd viazaný v zmysle § 193 CSP. Skutočnosť, že ÚDZS v protokole nedospel k záveru o porušení zákonnej povinnosti, ma za následok povinnosť súdu urobiť si o otázke správnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti svoj vlastný úsudok, a to na základe predložených tvrdení a vykonaných dôkazov. V tomto prípade bolo prešetrenie správnosti poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykonané ÚDZS na diaľku, ktorý vychádzal výlučne zo zdravotnej dokumentácie žalobcu, pričom D. I. v lekárskej správe zo dňa 29.06.2015 neuviedol žiadne komplikácie žalobcu spojené s punkciou prínosových dutín, ani pád žalobcu. V dôsledku toho, že ÚDZS vykonal dohľad na diaľku a nie na mieste, nedošlo k vypočutiu osôb, ktoré toho času boli v priamom kontakte so žalobcom. Je zrejmé, že ak pád žalobcu nie je uvedený v lekárskejších záznamoch, ÚDZS nemohol dospieť vzhľadom na formu dohľadu k iným záverom. V protokole ÚDZS konštatoval, že nie je v jeho možnostiach vyjadriť sa k obsahu a rozsahu poučenia a informovaného súhlasu žalobcu. Súd prvej inštancie sa vôbec nezaoberal absenciou informovaného súhlasu pred vykonaním punkcie prínosových dutín dňa 29.06.2015. Ako vyplynulo z výpovede D. I., žalobca nebol poučený o rizikách spojených s punkciou prínosových dutín, predovšetkým nebol informovaný o prípadnom možnom kolapse, pričom žalobca podpísal informovaný súhlas až po svojom kolapse. Uvedené popieral žalovaný, avšak v lekárskej správe je uvedený čas podpisu žalobcu 14:10 hod., čo je hodina po začatí samotného zdravotného výkonu. Súd prvej inštancie kládol v konaní na žalobcu neprimerané nároky s ohľadom na dôkazné bremeno a v tomto smere žalobca poukázal na nález Ústavného súdu SR, sp. zn. II. ÚS 716/2016. Súd prvej inštancie zamietol návrhy žalobcu na vykonanie dokazovania výsluchom svedkov, a to D. L., D. J. B., J. B. I. a zdravotnej sestry J., z dôvodu, že títo svedkovia neboli prítomní pri páde žalobcu. Súd tak svojím konaním zabránil žalobcovi preukázať rozhodujúce skutočnosti. D. B. uviedol do lekárskej správy informáciu o kolapse žalobcu, bol so žalobcom prvý v kontakte po D. I. a mohol vysvetliť dôvody, pre ktoré bolo potrebné žalobcu hospitalizovať. Zdravotná sestra J. sa starala na ambulancii o žalobcu po jeho páde. D. L. poskytovala žalobcovi zdravotnú starostlivosť po tom, ako k nej bol žalobca prevezený z ambulancie. Súd prvej inštancie nevykonal znalecké dokazovanie, ktoré žalobca v konaní navrhoval za účelom zistenia príčin poškodenia zdravia v spojení s pádom v ambulancii. Vzhľadom na uvedené

žalobca navrhol, aby odvolací súd napadnuté rozhodnutie súdu prvej inštancie zrušil a vec vrátil súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

7. Žalovaný sa vyjadril k odvolaniu žalobcu a uviedol, že odvolacieho dôvody sú nedôvodné, nakoľko žalobca neunesol dôkazné bremeno k preukázaniu základného predpokladu žaloby na náhradu škody, a to preukázanie protiprávneho konania zo strany žalovaného. Pokiaľ by žalobca odvodzoval svoje právo na náhradu škody od primárneho zdravotníckeho úkonu, ktorý mu bol poskytnutý, bolo by dôvodné, aby bolo na žalovaného prenesené väčšie dôkazné bremeno, avšak žalobca odvodzoval svoje právo od protiprávneho konania žalovaného, nie od primárneho zdravotného úkonu (operácia nosovej prepážky), ale od pádu zo stoličky, ktorý mal nastať údajne pri pooperačnej kontrole, ktorý sa nepreukázal. Žalovaný vyvrátil tvrdenia žalobcu o protiprávnom konaní, o zavinení a príčinnej súvislosti. Napriek dôkaznej aktivite žalovaného a zabezpečeným dôkazom, žalobca nepreukázal pád zo stoličky pri kontrole u žalovaného. Vznikla dôvodná pochybnosť, že poranenie chrčtice žalobcu vzniklo ešte pred termínom kontroly u žalovaného, teda bez príčinnej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti zo strany žalovaného (MRC chrčtice žalobcu zo dňa 18.05.2015 nevykazuje žiadne abnormálie). V čase vyšetrenia u žalovaného nemohlo dôjsť k pádu, ktorý by bol bezprostrednou príčinou vzniku poranenia a zakladal by dôvod na uplatnenie náhrady škody. Je nesporné, že ani tvrdené protiprávne konanie, ktoré malo spočívať v nedostatočnom poučení žalobcu pred výkonom zdravotníckeho úkonu, sa nepreukázalo ako pravdivé. Závery protokolu č. 26/2016 ÚDZS boli pre súd záväzné vo vzťahu k posúdeniu zásadnej otázky prípadného protiprávneho konania žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, bez ktorého nie je možné ustáliť primárnu otázku predpokladu vzniku nároku na náhradu škody. Ani znalecké dokazovanie nepreukázalo protiprávne konanie, čo zakladá dôvod na zamietnutie žaloby. Z dôvodu, že žalobca nepreukázal dôvodnosť svojho nároku, súd aj z dôvodu hospodárnosti nevykonával dokazovanie v otázke uplatnených finančných nárokov. Žalovaný navrhol, aby odvolací súd napadnuté rozhodnutie súdu prvej inštancie potvrdil.

8. Intervenient sa vyjadril k odvolaniu žalobcu a uviedol, že trvá na všetkých svojich vyjadreniach prezentovaných v konaní a má za to, že súd dostatočne zistil skutkový stav a riadne vykonal všetky navrhnuté dôkazy. Žalovaný nedokázal v konaní preukázať príčinnú súvislosť medzi konaním žalovaného a poškodením zdravia žalobcu. Žalobca sa obmedzil v odvolaní na preukázanie rozsahu poškodenia zdravia, čo je irelevantné, keďže nepreukázal príčinnú súvislosť medzi týmto poškodením a porušením povinností. Preto akékoľvek ďalšie dokazovanie smerujúce k rozsahu poškodenia zdravia bolo pre konanie irelevantné. Žalobca v odvolaní neuviedol žiadne novoty a súd prvej inštancie sa s tvrdeniami žalobcu dostatočne a zrozumiteľne vysporiadal aj v odôvodnení svojho rozhodnutia. Skutkový dej popísaný žalobcom nie je preukázaný, jeho závery sa zakladajú len na skutkových tvrdeniach, bez relevantného dôkazu. O nesprávnych vyjadreniach žalobcu svedčí aj to, že je nesporná skutočnosť o jeho informovanom súhlase. V konaní bolo jeho tvrdenie vyvrátené predložením lekárskej správy vyhotovenej D. D. I. zo dňa 29.06.2015. Žalobca na jednej strane opieral svoje tvrdenia o písomné vyjadrenia svedkov, u ktorých absentuje bezprostrednosť vnímania tvrdených skutočností a snažil sa nimi vyvrátiť výpovede osôb pred súdom, ktoré boli prítomné v ambulancii. Postup zamestnancov žalovaného prešetroval aj ÚDZS, ktorý v Protokole č. 266/2016 prijal záver o poskytnutí zdravotnej starostlivosti lege artis. S poukazom na uvedené neexistoval základný predpoklad náhrady škody, a to porušenie povinností. Súd riadne zistil skutkový stav a vykonal všetky relevantné dôkazy pre konanie. Žalobcom navrhovaný výsluch svedkov bol v rozpore s hospodárnosťou a rýchlosťou konania. Navrhnutý svedkovia neboli bezprostrednými svedkami a nemali sa k veci ako vyjadriť a priniesť žiadne nové skutočnosti. Žalobca nedokázal osvedčiť uplatnený nárok a argumentáciu založil na subjektívnych tvrdeniach, ktoré boli vyvrátené dôkaznými prostriedkami. Vzhľadom na uvedené intervenient navrhol, aby odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie potvrdil ako vecne správny.

9. Žalobca vo vyjadrení sa nestotožnil so záverom žalovaného, že úraz nevznikol primárne pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Žalobca od začiatku tvrdil, že k poškodeniu zdravia v dôsledku pádu došlo počas preplachu prínosových dutín a tento zdravotný výkon spôsobil u žalobcu kolapsové stavy, ktoré vyústili do pádu. Aj z výpovede svedkyne G. I. vyplynulo, že žalobcovi prišlo nevoľno počas výkonu, keď mal zavedenú punkčnú ihlu. Je zjavné, že k poškodeniu zdravia žalobcu došlo v dôsledku jeho pádu spôsobeného zdravotným výkonom. Žalovaným označený dôkaz, a to MRC chrčtice

zo dňa 18.05.2015, nie je súčasťou súdneho spisu, nebol v konaní navrhnutý a ani vykonaný. Aj napriek tomu žalovaný nesprávne vyhodnotil tento dôkaz, keď v čase vykonania MRC chrbtice dňa 18.05.2015, chrbtica žalobcu nevykazovala žiadne abnormalie, pričom k pádu žalobcu došlo až dňa 29.06.2015. Žalobca tak nemal až do pádu v ordinácii žalovaného žiadne ťažkosti s chrbticou. Žalovaný sa počas celého konania účelovo bránil, keď každá jeho procesná obrana bola zo strany žalobcu účinne vyvrátená. Priamo z výpovede D. I. vyplynulo, že žalobca nebol riadne informovaný a poučený v zákonom rozsahu, nakoľko D. I. to nepovažoval za potrebné. Intervenient poukázal na to, že žalobca nepreukázal existenciu príčinnej súvislosti medzi konaním žalovaného a poškodením zdravia žalobcu. Žalobca v konaní navrhoval znalecké dokazovanie za týmto účelom, avšak zo strany súdu nebolo mu vyhovieť. Z vykonaného znaleckého dokazovania bolo zistené, že k poškodeniu stavca C1 došlo v dôsledku pôsobenia vonkajšej sily (napr. pád). Žalobca rovnako do konania predložil viaceré lekárske správy, z ktorých vyplýva, že počas zdravotného výkonu došlo ku kolapsu žalobcu, v dôsledku ktorého musel byť žalobca krátko u žalovanej hospitalizovaný. Z výpovede svedka D. I. vyplynulo, že poučenie nebolo vykonané písomne pred zákrokom, podpis na lekárskej správe bol vyhotovený až po tom, ako došlo k samotnému zákroku a po kolapse žalobcu, čo poukazuje opätovne na nedôveryhodnosť D. I., ktorý po kolapse dal podpísať žalobcovi predmetnú lekársku správu. Z obsahu výpovede vyplynulo, že ak by aj bol žalobca poučený pred samotným zákrokom, toto poučenie a informovaný súhlas bolo obsahovo absolútne nedostačujúce, keď D. I. žalobcovi neuviedol následky, ktoré mohli poškodiť jeho zdravie, navyše žalobcovi ani neuviedol, že môže dôjsť k zamedeniu. Žalobca preukázal v konaní, že pred vykonaním zdravotného výkonu nebol riadne informovaný a poučený.

10. Intervenient vo vyjadrení uviedol, že trvá na všetkých vyjadreniach prezentovaných v konaní. Súd prvej inštancie dostatočne zistil skutkový stav a riadne vykonal všetky navrhnuté dôkazy. Stotožnil sa aj s vyjadreniami a žalovaného prezentovanými v konaní. Žalobca nedokázal preukázať existenciu príčinnej súvislosti medzi konaním žalovaného a poškodením zdravia žalobcu. Žalobca počas celého konania dotváral skutkový dej a opieral sa o svoje subjektívne vnímanie udalostí. V konaní bolo preukázané, že žalobca bol zo strany lekára informovaný a sám trval na vykonaní zákroku. Zárok nespôsobil žalobcovi žiadne poškodenia a bol vykonaný lege artis. Následne sa žalobca bez akéhokoľvek dôkazného prostriedku domáha náhrady škody na zdraví v dôsledku pádu, ktorý údajne spôsobil predmetný zákrok. Tento pád však videl, vnímal a opisuje len samotný žalobca a žiadna iná osoba. Aj samotný Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nenašiel pochybenie v konaní žalovaného. Je pravdou, že závery Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nie sú pre súd záväzné, ale ako odborné závery špecializovanej inštitúcie v kontexte analogickej aplikácie ustanovenia čl. 11 ods. 3 Civilného sporového poriadku nemôžu zostať bez povšimnutia. Skutkový dej opísaný žalobcom nie je preukázaný žiadnym dôkazným prostriedkom. Jeho závery sa zakladajú len na jeho skutkových tvrdeniach bez relevantného dôkazu. O nesprávnych vyjadreniach žalobcu svedčí aj to, že je nesporná skutočnosť o jeho informovanom súhlase, kedy v konaní bolo toto jeho tvrdenie vyvrátené predložením lekárskej správy vyhotovenej D. D. I. zo dňa 29.06.2015.

11. V dôsledku odvolania zo strany žalobcu rozhodoval Krajský súd v Trenčíne rozsudkom zo dňa 28. júla 2022, č.k. 5Co/40/2022-338, ktorým potvrdil rozsudok súdu prvej inštancie a vyslovil, že žalovaný a intervenient majú nárok na náhradu trov odvolacieho konania voči žalobcovi v rozsahu 100 %. Uznesením Najvyššieho súdu Slovenskej republiky zo dňa 13. decembra 2023, č.k. 1Cdo/213/2022, bol rozsudok Krajského súdu v Trenčíne 5Co/40/2022-338 zo dňa 28. júla 2022 zrušený a vec mu bola vrátená na ďalšie konanie. Najvyšší súd vo svojom zrušujúcom uznesení poukázal na nález Ústavného súdu SR,

sp. zn. III. ÚS 332/2009, kedy v súlade s touto judikatúrou najvyšší súd rozhodol vo veci pod sp. zn. 4Cdo/100/2018, kedy žalobca namietal nevykonanie navrhnutého dôkazu počas konania, a to svedkami D. B., zdravotnou sestrou pani J., D. L., J. I., ktorí boli prítomní bezprostredne po jeho pokolapsovom stave, ku ktorému došlo pri výkone punkcie nosových dutín dňa 29. júna 2015 v ambulancii žalovaného a rovnako poukazoval na nedostatočné odôvodnenie rozhodnutia odvolacieho súdu vo vzťahu k námietke rozporu vo svedeckých výpovediach D. I. a zdravotnej sestry pani I.. Dovolací súd poznamenal, že medzi stranami nebolo sporné, že žalobca mal poškodený stavec C1 a k poškodeniu stavca C1 mohlo dôjsť následkom úrazu. Súdov konštatovali, že neboli preukázané tvrdenia žalobcu o jeho páde a s tým spojeným poškodením stavca C1 pri výkone punkcie nosových dutín dňa 29.06.2015, kedy tieto skutočnosti nevyplývali zo zdravotnej dokumentácie, napr. z lekárskej správy

zo dňa 29.06.2015, ani zo znaleckého posudku č. 3/2020 a tieto boli vyvrátené svedeckými výpoveďami ošetrojúceho lekára D. I. a zdravotnej sestry I.. V konaní nebolo sporné, že dňa 29.06.2015 u žalobcu po výkone punkcie nosových dutín došlo

ku stavu kolapsu, k zvýšenému krvnému tlaku a búšeniu srdca a následne kvôli čomu bol žalobca v ten istý deň hospitalizovaný na internom oddelení u žalovaného, na ktorom oddelení nebol prijatý z dôvodu pádu a poškodenia chrbtice, ale z dôvodu zvýšeného krvného tlaku. Súd prvej inštancie zamietol návrhy na vykonanie dokazovania zo strany žalobcu, pričom odvolací súd sa s týmto stotožnil. Najvyšší súd potom dospel k záveru, že procesný postup súdov nižších stupňov, ktorí odmietli vykonať žalobcom navrhnutý dôkaz, a to výsluch uvedených svedkov, mohol mať vplyv na posúdenie skutkového stavu veci. Poukázal ďalej na rozhodnutie Ústavného súdu SR, sp. zn. II. ÚS 168/2019 s tým, že podľa názoru dovolacieho súdu bolo povinnosťou súdov vykonať potrebné dokazovanie vypočutím týchto svedkov za účelom dôkladného posúdenia tvrdení žalobcu, že k poškodeniu zdravia krčnej chrbtice stavca C1 došlo práve pri páde dňa 29.06.2015 tak, ako to popisuje a tvrdí žalobca. Dovolací súd je toho názoru, že aj keď títo svedkovia, a to zamestnanci žalovaného, neboli bezprostredne prítomní pri kolapse, pokiaľ boli prítomní následne bezprostredne po kolapse, môžu prispieť k ozrejmeniu spornej skutkovej okolnosti, ktorá je pre meritórne posúdenie žalobného nároku žalobcu významná. Z ich výpovedí je možné zistiť, ako vnímali stav žalobcu bezprostredne po jeho kolapsovom stave, čo im žalobca uviedol a podobne. Dovolací súd sa stotožnil s tvrdením žalobcu o slabšom postavení poškodeného pacienta a poukázal teda na rozhodnutie Ústavného súdu pod sp. zn. II. ÚS 716/2016 s poukazom na tú skutočnosť, že ak má 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. Objektívne limity spojené s dokazovaním kauzálnej súvislosti, ako aj slabšie postavenie poškodeného pacienta, sú tými skutočnosťami, ktoré v rámci štandardného dôkazného sylogizmu vedú k nespravodlivým výsledkom. Neadekvátna náročnosť unesenia dôkazného bremena v príčinnej súvislosti medzi škodovou udalosťou a vznikom škody zo strany pacienta, je v prípade uplatňovania zásady všetko alebo nič spravidla príčinou jeho neúspechu v spore. Takéto riešenie sa javí byť ako nespravodlivé. Najvyšší súd ďalej poukázal na tú skutočnosť, že v medicínsko-právnych sporoch nie je v mnohých prípadoch u týchto dôvodov možné jednoznačne určiť skutočnú príčinu vzniku škodlivého následku, ale túto možnosť 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 právo poškodeného na jeho odškodnenie a na druhej strane záujem na tom, aby povinnosť na náhradu škody zaražovala iba toho, kto škodu skutočne spôsobil alebo ju mohol svojim konaním odvrátiť. Požiadavka spravodlivého vyváženia faktickej nerovnosti sporových strán je v zásade naplnená v prípade, ak je v pochybnostiach rozhodnuté v prospech toho, komu vznikla ujma. Preto najvyšší súd uviedol, že bolo potrebné vypočuť navrhnutých svedkov zo strany žalobcu na objasnenie skutkových okolností,

ku ktorým došlo v ambulancii u žalovaného dňa 29.06.2015, aby pre žalobcu postoj týchto svedkov k veci nezostal takpovediac „otvorený“. Preto v konečnom dôsledku najvyšší súd rozhodnutie odvolacieho súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie s tým, že odvolací súd je viazaný, ako aj súd prvej inštancie, sú viazané právnym názorom odvolacieho súdu.

12. Krajský súd ako súd odvolací, po zrušení veci dovolacím súdom, vec opätovne preskúmal v zmysle § 379 a § 380 ods. 1 CSP bez nariadenia odvolacieho pojednávania podľa § 385 CSP a contrario a dospel k záveru, že rozsudok súdu prvej inštancie je potrebné zrušiť podľa § 389 ods. 1 písm. b) CSP a podľa § 389 ods. 2 CSP vec vrátiť na ďalšie konanie a rozhodnutie z týchto dôvodov.

13. V prejedávanej veci je predmetom odvolacieho konania posúdenie vecnej a právnej správnosti rozsudku súdu prvej inštancie, ktorý zamietol žalobu. Žalobca sa domáhal náhrady škody a nahradenie majetkovej ujmy z dôvodu, že po operácii prínosových dutín a nosovej prepážky u žalovaného, vykonanej dňa 11. 06. 2015, sa dostavil do ORL ambulancie žalovaného dňa 29. 06. 2015, kde mu bola zo strany ošetrojúceho lekára D. I. vykonaná punkcia nosových dutín (výplach nosových dutín), v rámci ktorej nebola žalobcovi poskytnutá primeraná zdravotná starostlivosť, nebol poučený o rizikách zákroku, pri ktorom žalobcovi prišlo nevoľno, k strate vedomia, pádu žalobcu zo stoličky na zem a k následnému poškodeniu krčnej chrbtice.

14. Súd prvej inštancie uzatvoril, že žalovaný, respektíve jeho zamestnanci poskytli žalobcovi zdravotnú starostlivosť správne, teda lege artis a síce v konaní bolo preukázané, že žalobca má poškodený na krčnej chrbtici stavec C1, ale nebolo preukázané, že k poškodeniu stavca došlo pri výkone punkcie nosových dutín dňa 29. 06. 2015 u žalovaného v dôsledku pádu. Právnou podstatou tohto sporu bola otázka, či postup žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti počas výkonu punkcie nosových dutín bol alebo nebol lege artis respektíve, či sa žalovaný pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti žalobcovi dopustil protiprávneho konania v príčinnej súvislosti, s ktorým došlo počas zákroku k pádu žalobcu a poškodeniu krčnej chrbtice.

15. V preskúmvanej veci z doposiaľ vykonaného dokazovania vyplynulo, a to najmä z Protokolu č. 266/2016 o vykonanom dohľade ÚDZS zo dňa 14.06.2016, zo znaleckého posudku č. 03/2020 zo dňa 06.10.2020 vypracovaného znalkyňou D. G. B., odbor zdravotníctvo a farmácia, odvetvie rádiológia a rádiodiagnostika, zo svedeckých výpovedí zamestnancov žalovaného, že nedošlo k porušeniu právnej povinnosti zo strany žalovaného (jeho zamestnancov), resp. poskytnutie zdravotnej starostlivosti žalobcovi počas výkonu punkcie nosových dutín dňa 29.06.2015 bolo lege artis a k poškodeniu krčnej chrbtice nedošlo počas výkonu tohto zákroku. Zo záveru Protokolu č. 266/2016 ÚDZS vyplynulo, že žalobca dňa 11.06.2015 podstúpil na ORL klinike u žalovaného operačný výkon v rozsahu resekcie hrany septa, supraturbinálnych antrostómií a turbinoplastiky z dôvodu stanovenej diagnózy chronickej hyperplastickej rinosinuitídy s vybočením nosovej priehradky. Pooperačný vývoj bol bez komplikácií, objektívny nález v rámci ambulantných kontrolných vyšetrení bol primeraný. Dňa 29.06.2015 bol zrealizovaný výplach čelustnej dutiny s negatívnym nálezom a indikované MRI vyšetrenie hlavy, ktorého nález bol pri nasledujúcej ambulantnej kontrole hodnotený ako primeraný. Daná operácia ani ambulantný výkon (výplach čelustnej dutiny) obvykle nie sú spojené s ťažkosťami ako ich opisoval pacient. Zvýšený tlak krvi a búšenie srdca svedčia skôr pre vegetatívnu symptomatológiu v dôsledku nepriaznivého subjektívneho vnímania výkonu pacientom. Výplach prínosových dutín sa nedá vykonať bez predchádzajúcej konzultácie s pacientom. Lekárska správa zo dňa 29.06.2015 obsahuje písomný záznam o zrealizovanom výkone a pacientom podpísaný informovaný súhlas. Na základe zdravotnej dokumentácie je možné skonštatovať, že operácia prínosových dutín bola správne indikovaná na základe subjektívnych ťažkostí pacienta, rinoendoskopického a CT nálezu. Pacient horšie znášal pooperačný vývoj, ale podľa záznamu z prvej pooperačnej kontroly bol stav primeraný, bez znakov komplikácie. Pri ďalšej kontrole bol zrealizovaný výplach čelustnej dutiny, ktorý pacient zle toleroval a považuje ho za príčinu svojich následných zdravotných ťažkostí, pričom samotný výkon nebol sprevádzaný komplikáciou, ale vegetatívnou symptomatológiou. ÚDZS v závere konštatoval, že zdravotná starostlivosť zo strany žalovaného bola žalobcovi poskytnutá správne a nebolo zistené porušenie ust. § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z.. Pokiaľ žalobca namietal, že Protokol č. 266/2016 ÚDZS nie je rozhodnutím, ktorým by bol súd viazaný v zmysle § 193 CSP, odvolací súd poukazuje na to, že zákonodarca zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov zriadil Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako právnickú osobu, do právomoci ktorej v oblasti verejnej správy zveril vykonávanie dohľadu nad verejným zdravotným poistením a dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti. V zmysle ustanovenia § 18 ods. 1 písm. b) zákona č. 581/2004 Z. z. úrad okrem iného vykonáva dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že dohliada na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti podľa ustanovenia § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, a za podmienok ustanovených zákonom ukladá sankcie, podáva návrhy na uloženie sankcie, ukladá opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov alebo ukladá povinnosť prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov. Výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou je upravený v ust. § 43 a nasl. zákona č. 581/2004 Z. z., kde sa upravuje spôsob ako i postup výkonu uvedeného dohľadu. Výkonom dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti sa zisťuje, či táto bola správne poskytnutá a teda, či boli vykonané všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy. Výkon dohľadu je teda osobitný proces upravený v piatej časti zákona č. 581/2004 Z. z., ktorý ustanovuje aj spôsob zisťovania skutkového stavu pri

posudzovaní správneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti úradom. Upravuje práva a povinnosti úradu ako i poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, pričom zistené nedostatky úrad uvedie v protokole o dohľade. Ustanovenie § 193 CSP, na ktoré poukázal žalobca, len taxatívnym spôsobom vymedzuje prípady, ktoré ako prejudiciálne otázky súd v civilnom konaní nemôže riešiť sám, pričom nie je vylúčené, aby súd vychádzal

a prihliadol na závery ÚDZS vo vypracovanom protokole o vykonanom dohľade nad zdravotnou starostlivosťou, ktorému, ktorému bol zákonom č. 581/2004 Z. z.

do právomoci zverený výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou a ktoré poskytujú súdu odpovede na otázky z oblasti medicíny v spojení s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, na ktoré súd nemá odborné znalosti. V konaní neboli vykonaným dokazovaním vyvrátené alebo spochybnené závery ÚDZS uvedené v Protokole č. 266/2016, ktorým bolo konštatované správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti žalobcovi pri výkone punkcie nosových dutín dňa 29.06.2015 v ORL ambulancii u žalovaného v zmysle ust. § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. a zároveň údaje obsiahnuté v Protokole č. 266/2016 sú v súlade s predloženou zdravotnou dokumentáciou, ktorú zákonodarca stanovil ako dôkazný prostriedok pri výkone dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou. Podľa ustanovenia § 4 ods. 5 zákona

č. 576/2004 Z. z. neoddeliteľnou súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti je vedenie zdravotnej dokumentácie. V zmysle rozhodnutia Najvyššieho súdu sp. zn. 9Sžsk/13/2017 skutočnosti týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti sa prvotne preukazujú zdravotnou dokumentáciou. Zdravotná dokumentácia je jediným dôkazným prostriedkom, ktorý zákonodarca stanovil pre výkon dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou. Odvolaciu námietku žalobca, že súd prvej inštancie sa nezaoberal absenciou informovaného súhlasu

pred vykonaním punkcie nosových dutín dňa 29.06.2015, považoval odvolací súd

za nedôvodnú, nakoľko z lekárskej správy zo dňa 29.06.2015 vyplýva záznam

o zrealizovanom výkone a skutočnosť, že žalobca bol poučený v zmysle zákona

č. 576/2004 Z. z., o čom svedčí žalobcom podpísaný informovaný súhlas. Nie je smerodajné, v akom rozsahu bol žalobca poučený zo strany ošetrojúceho lekára, nakoľko bolo potrebné vychádzať zo skutočnosti, že žalobca dal informovaný súhlas na výkon ambulantného zákroku, čo potvrdil v lekárskej správe zo dňa 29.06.2015 svojim podpisom.

16. Čo sa týka samotného informovaného súhlasu tento je upravený v zákone

č. 576/2004 Z. z. Zákon o zdravotnej starostlivosti. Z ustanovenia § 4 ods. 4 citovaného zákona vyplýva, že na poskytovanie zdravotnej starostlivosti sa vyžaduje informovaný súhlas (§ 6 ods. 4) a v tomto zákone nie je ustanovené inak (§ 6 ods. 9). Následne v ustanovení § 6 je upravený postup ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka pri poučení a informovanom súhlase s tým, že informovaný súhlas v zmysle § 6 ods. 4 citovaného zákona je preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo poučenie podľa tohto zákona. Čo sa týka samotnej písomnej formy informovaného súhlasu táto sa vyžaduje v presne stanovených prípadoch podľa § 6 ods. 5 písm. a až d citovaného zákona. Z čoho teda vyplýva, že zákon nestanovuje pre udelenie informovaného súhlasu písomnú formu pri všetkých zdravotných zákrokoch, avšak podstatou informovaného súhlasu je to, že pacient musí byť poučený o povahe výkonu, jeho cieľi a spôsobu vykonania, o jeho dôsledkoch, rizikách a možných komplikáciách, o následnom liečebnom režime, prípadne alternatívnom výkone, ďalších okolnostiach podľa povahy výkonu alebo zdravotníckeho zariadenia ho poskytujúceho. Z toho potom vyplýva, že zodpovednosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti za škodu na zdraví v prípade nedostatočného poučenia o možných rizikách a alternatívach zákroku, aj keď bola zdravotná služba poskytnutá lege artis nastáva len vtedy, ak preukáže pacient, že pri znalosti rozhodných skutočností, o ktorých mal byť poučený bol reálne pravdepodobné, že by sa rozhodol inak to znamená, že by zákrok nepodstúpil. Z výsluchu svedka D. D. I. I., vyplýva, že v čase incidentu pracoval ako lekár ORL ambulancie vo Fakultnej nemocnici Trenčín s tým, že medzi ním, ako lekárom a žalobcom panovala dôvera, pretože si ho vybral, ako lekára hoci nepatril do jeho spádovej oblasti. Ošetrojúci lekár pri výsluchu pred súdom prvej inštancie vypovedal, že po operačnom zákroku, ktorý dopadol dobre prišiel žalobca do ORL ambulancie s tým, že sa nemá dobre, pričom ho on upokojoval s tým, že po operácii trvá 4 až 6 týždňov kým sa všetko zahojí. Doporučil mu výplachy nosových dutín fyziologickým roztokom s tým, že štandardne sa

4 až 6 týždňov po operácii robí endoskopická kontrola nosových dutín, avšak na túto kontrolu bolo v čase vykonania zákroku ešte skoro. Keďže CT vyšetrenie bolo robené pred operáciou, nebolo vhodné ho opakovať, prichádzala do úvahy magnetická rezonancia, na ktorú sa dlhšie čaká a preto poradil žalobcovi preplach nosovej dutiny fyziologickým roztokom, kedy takto sa dá okamžite zistiť stav prínosových dutín. Žalobca, po dostatočnom vysvetlení s týmto zákrokom súhlasil s tým, že pred samotným výkonom je

potrebné lokálne umŕtvenie, ktoré realizoval ošetrujúci lekár M. roztokom na vatových štetinkách, ktoré sa zavedú do nosa. Je to potrebné z dôvodu, že výkon je bolestivý, keďže sa pri ňom prepichne kosť. Potom realizoval samotnú punkciu, pričom išlo o výkon, ktorý predtým robil mnohokrát a neboli pri ňom žiadne komplikácie. Je dlhoročný lekár s takouto praxou.

Po zavedení punkčnej ihly si pacient presadne do druhého kresla k umývadlu, drží pred sebou misku, kde zdravotná sestra do ihly zavedie hadičku a robí samotný preplach. Tento úkon prebehol v poriadku a následne posúdili tekutinu, ktorá vyšla z prínosových dutín, ktorá bola čistá bez známok krvi, hnisu a hlienu, čo dokladovalo, že prínosové dutiny po operácií sú v poriadku. Žalobca po preplachu uviedol, že sa necíti dobre, preto priviezli so zdravotnou sestrou vozík, na tento položili žalobcu do vodorovnej polohy s tým, že svedok poprel, že by bol žalobca v ambulancii sám. Boli tam sestra, on alebo obidvaja. Vzhľadom k tomu, že žalobca sa necítil dobre, bol mu odmeraný tlak. Bol zistený vyšší tlak s tým, že služba ošetrujúceho lekára trvala do 15:30 následne prebral službu lekár D. B., ktorému vysvetlil situáciu, ktorý ho uistil, že pacienta bude sledovať. Ošetrujúci lekár poprel, že by žalobca pri zákroku spadol prípadne sa zranil. Svedok ďalej potvrdil, že pri takomto úkone ide veľmi tesný kontakt pacienta a lekára s tým, že najprv sedí pacient na ORL kresle a potom sa následne presunie na stoličku pri umývadlo, kde sa robí preplach. ORL kreslo je zabezpečené, dá sa polohovať a lekár ho môže ovládať. Stolička pri preplachu je štandardná. Na stoličke žiadna opora nie je, ale pri pacientovi je sestra aj lekár. K nevoľnosti u žalobcu mohlo dôjsť v dôsledku vykonaného úkonu, ktorý svojim spôsobom intenzívny a stresujúci. Úkon vykonávala zdravotná sestra, ktorá musí byť zaškolená.

17. Zdravotná sestra, ktorá vykonávala samotný preplach dutín bola rovnako vypočutá pred súdom prvej inštancie, ktorá uviedla, že prišla nahradiť kolegyňu, ktorá išla na obed, pacient mal všetko odkonzultované s lekárom a boli pripravené pomôcky na výplach. Ona zrealizovala výplach do punkčnej ihly, ktorú zaviedol lekár. Pri výplachu sedí pacient na stoličke vedľa umývadla, za chrbtom má stenu, ona bola vedľa a lekár stál pred ňou a kontroloval priebeh výplachu. Výplach sa robí tak, že do zavedenej ihly pri výdychu sa vstreknú menšie množstvo výplachovej tekutiny s tým, že sestra potvrdila, že nevie presne, pri ktorom vstreku došlo žalobcovi nevoľno, takže sa neminula striekačka s výplachovou tekutinou a keďže mu prišlo nevoľno a nemali v ordinácii lehátko išla zobrať vozík na druhé oddelenie. S pacientom bol v tom čase lekár. Spoločne pacienta naložili na vozík, zmerala mu tlak, dostal studený obklad s tým, že svedkyňa poprela, že by počas úkonu došlo k pádu žalobcu zo stoličky, prípadne z vozíka, na ktorý ho uložili. Zároveň svedkyňa poprela, že by pacient bol nejakú dobu v ordinácii sám.

18. Z vyššie uvedeného je potom zrejmé, že žalobcovi bolo poskytnuté riadne poučenie o zdravotnom úkone, ktorý sa mal vykonať zo strany ošetrujúceho lekára, čo v konečnom dôsledku aj potvrdil svojim písomným podpisom. Pričom ako vyplýva z výpovede svedka ošetrujúceho lekára, o ktorom odvolací súd nemá dôvod pochybovať k takémuto zákroku nemôže dôjsť bez toho, aby bol pacient informovaný o jeho priebehu, pretože je nutná spolupráca lekára a pacienta, ktorému sa zdravotný úkon vykonáva.

19. Keďže priebeh zákroku s prihliadnutím na kolaps, ktorý žalobca počas neho utrpel, bol medzi stranami sporný a predovšetkým s poukazom na zrušujúce rozhodnutie Najvyššieho súdu SR, ktorým je odvolací súd viazaný, dospel tento k tomu záveru, že je potrebné napadnuté rozhodnutie súdu prvého inštancie zrušiť a to z dôvodu doplnenia dokazovania vypočutím svedkov za účelom posúdenia tvrdení žalobcu, že k poškodeniu jeho zdravia, teda krčnej chrbtice stavca C1 došlo práve pri páde dňa 29. 06. 2015, tak ako to popisuje a tvrdí žalobca. S prihliadnutím na zrušujúce rozhodnutie Najvyššieho súdu SR odvolací súd konštatuje, že na to aby bolo možné dospieť k záveru o unesení, respektíve neunesení dôkazného bremena zo strany žalobcu, je potrebné doplniť dokazovanie a to výsluchom ďalšieho zdravotného personálu žalovaného a to jeho zamestnancami D. B., D. L., zdravotnú sestru J., ktorí následne žalobcu preberali po kolapsovom stave z ambulancie D. I. a D. I., ktorí síce neboli bezprostredne prítomní pri kolapse žalobcu dňa 29. 06. 2015, avšak boli prítomní následne bezprostredne po kolapse žalobcu a môžu prispieť k ozrejmeniu spornej okolnosti, ktorá je pre meritórne posúdenie návrhu významná. Z ich výpovedi možné zistiť, ako vnímali stav žalobcu bezprostredne po jeho kolapsovom stave, čo im žalobca po kolapsovom stave uviedol, nakoľko žalobca je v slabšom postavení poškodeného pacienta s prihliadnutím na nález Ústavného súdu II. ÚS 716/2016, na ktoré poukazoval dovolací súd vo svojom zrušujúcom rozhodnutí.

20. Okrem takto doplneného dokazovania bude potrebné tiež zväžiť opätovné predvolanie ošetrojúceho lekára D. I. a sestru pani I. k priebehu samotného skutkového deja pri ošetrovaní žalobcu a predovšetkým k objasneniu samotného priebehu úkonu a objasneniu, či ku kolapsu žalobcu došlo počas tohto zdravotného výkonu alebo až po jeho ukončení, akým spôsobom tento kolaps prejavoval, či došlo k strate vedomia zo strany žalobcu, ako aj postupu lekára a zdravotnej sestry pri samotnom úkone, tak aby bolo ozrejmené, akým konkrétnym spôsobom tento úkon prebehol a ako sa prejavil kolaps žalobcu pri tomto úkone.

21. Až po takto doplnenom dokazovaní bude môcť súd prvej inštancie opätovne posúdiť, či žalobca v prejedávanej veci uniesol respektíve, neuniesol dôkazné bremeno v kontexte, či k poškodeniu krčnej chrbtice došlo v súvislosti s ošetrením, ktoré vykonával ošetrojúci ORL lekár a potom následne o nároku žalobcu opätovne rozhodnúť.

22. Na základe týchto záverov odvolací súd rozhodnutie súdu prvej inštancie zrušil a vec vrátil na ďalšie konanie a rozhodnutie s tým, že súd prvej inštancie je viazaný právnym názorom, ako odvolacieho, tak aj dovolacieho súdu a jeho úlohou bude v ďalšom konaní doplniť dokazovanie a následne po takto doplnenom dokazovaní vec opätovne preskúmať a rozhodnúť o nároku žalobcu voči žalovanému.

23. Toto rozhodnutie bolo prijaté senátom odvolacieho súdu pomerom hlasov 3:0.

#### **Poučenie:**

Proti tomuto rozhodnutiu odvolanie nie je prípustné.

Proti rozhodnutiu odvolacieho súdu je prípustné dovolanie, ak to zákon pripúšťa (§ 419 CSP) v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancie. Ak bolo vydané opravné uznesenie, lehota plynie znovu od doručenia opravného uznesenia len v rozsahu vykonanej opravy (§ 427 ods. 1 CSP).

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

V dovolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa rozhodnutie napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (dovolacie dôvody) a čoho sa dovolateľ domáha (dovolací návrh) (§ 428 CSP).