

Súd: Okresný súd Poprad  
Spisová značka: 12C/6/2018  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8718200731  
Dátum vydania rozhodnutia: 17. 02. 2020  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. František Zelený  
ECLI: ECLI:SK:OSPP:2020:8718200731.9

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Poprad sudcom JUDr. Františkom Zeleným v právnej veci žalobcu B. O., G.. XX.XX.XXXX, K. G. Š., I. XXX/X, zastúpeného právnym zástupcom Q. C. C. & O., A..P.U., L. XXXX/X, E., T.: XXXXXXXX, proti žalovanému G. O., Q..A., A. A. K. XXX/XX, O. XXX XX, T.: XXXXXXXX, za účasti intervenienta na strane žalovaného v časti náhrady škody titulom bolestného a straty na zárobku Q. - A. O., Q..A., V. P. X, K. XXX XX, T.: XXXXXXXX, o náhradu škody s prísl., takto

### rozhodol:

I. Žalobu z a m i e t a .

II. Žalovaný a intervenient majú nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 % s tým, že o výške náhrady rozhodne súd I. inštancie samostatným uznesením po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí.

III. Štát má voči žalobcovi nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 % s tým, že o výške náhrady rozhodne súd I. inštancie samostatným uznesením po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí.

### odôvodnenie:

1. Žalobca sa žalobou doručenou súdu dňa 6.2.2018 domáhal, aby zaviazal žalovaného zaplatiť mu sumu vo výške 5.311,08 eur. Zároveň si uplatnil náhradu trov konania. Žalobu v písomnom podaní odôvodnil tým, že dňa 4.2.2016 podstúpil u žalovaného operačný výkon v celkovej anestézii a to transperitoneálnu operáciu inguinálnej hernii vľavo napriek tomu, že podľa predchádzajúcich vyšetrení a to na základe USG, Z.N. M.. O. dňa 20.1.2016 bola diagnostikovaná slabínová hernia vpravo o veľkosti 20 x 17 cm o šírke krčka do 15 mm. Pri prepustení z hospitalizácie dňa 5.2.2016 zistil, že mu bola zoperovaná hernia vľavo, a nie vpravo tak, ako bolo ochorenie diagnostikované a ako sa prejavovali jeho ťažkosti. Po prepustení do domáceho liečenia pociťoval naďalej pretrvávajúcu bolesť. Následne pre tieto ťažkosti podstúpil v inom zariadení dňa 13.4.2016 operačnú revíziu (NUTPCH a HCH vo Vyšných Hágoch). V dôsledku uvedených skutočností podal sťažnosť na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou za účelom prešetrenia postupu žalovaného. Šetrením úrad dospel k zisteniu, že žalovaný pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti porušil § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 o zdravotnej starostlivosti a i. Po právnej stránke uplatnený nárok odôvodnil ustanovením § 11 zák. o zdravotnej starostlivosti, § 415, § 420, § 444 až § 446 OZ. Výšku uplatnenej pohľadávky odôvodnil tým, že v čase operačného výkonu pracoval v Luxembursku, kde mesačne poberal mzdu vo výške 2.338,50 eur a prídavky na deti vo výške 4.109,27 eur polročne. V dôsledku nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti bol práceneschopný dlhší čas, ako by tomu bolo v prípade, keby bola operácia vykonaná správne hneď v prvom prípade. V dôsledku predĺženia pracovnej neschopnosti prišiel o prácu v Luxembursku a tým súvisiace príjmy a prídavky na deti. Pracovný pomer mal síce uzavretý na dobu určitú do 31.5.2016, avšak jeho pracovný pomer sa mal opakovane predĺžiť tak, ako tomu bolo v minulosti. Jeho psychickú kondíciu ovplyvnili

stres a následné negatívne emócie v dôsledku správania žalovaného. Jeho strata na zárobku počas pracovnej neschopnosti predstavuje výšku 1.373,45 eur a strata na rodinných prídavkoch 2.054,63 eur. Uvedené čiastky sú rozdielom medzi prijatými dávkami a možným zárobkom za obdobie od 1.2.2016 do 13.4.2016 a alikvotná časť prídavkov na deti za dané obdobie. Uplatňuje si bolestné vytrpené nad mieru bežnej operácie a správne poskytnutej starostlivosti, čo predstavuje bodové ohodnotenie 50 bodov pri hodnote bodu 17,66 eur v zmysle zákona č.437/2004 Z. z. Pretože ošetrojúci lekár mu neposkytol súčinnosť pri vyhotovení lekárskeho posudku, navrhol vykonať znalecké dokazovanie za účelom stanovenia bolestného, prípadne aj sťaženia spoločenského uplatnenia. Nesprávnym postupom lekárov a nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou žalovaný zasiahol do jeho osobnostnej sféry, boli poškodené jeho základné ústavné práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a riadnu a odbornú starostlivosť. Nesprávne vykonaný zákrok závažným spôsobom poznačil jeho psychický stav, často upadal do depresí, čo sa prejavilo aj v jeho súkromnom živote. Naštrbili sa jeho rodinné a priateľské vzťahy, pretože nebol schopný sa v dôsledku danej skutočnosti začleniť naspäť do spoločnosti. Jeho dlhotrvajúca PN mala za následok stratu zamestnania a tým aj jeho sociálneho postavenia v spoločnosti, čo opäť vplývalo na jeho psychické zdravie. Uplatňuje si preto nárok na nemajetkovú ujmu v sume 1.000,- eur.

Na preukázanie svojich tvrdení navrhol jeho vypočutie, oboznámenie listinných dôkazov, a to žiadosti o prešetrenie postupu žalovaného, správy Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pracovných zmlúv, potvrdenia o výške prídavkov na deti, potvrdenia o výške mzdy, výzvy na mimosúdne vyrovnanie. Navrhol vykonanie znaleckého dokazovania na posúdenie rozsahu škody, vypočutie svedkov na preukázanie nemajetkovej ujmy.

2.V ďalšom písomnom podaní sa priklonil k návrhu protistrany na vykonania znaleckého dokazovania na ustálenie výšky a rozsahu nároku uplatneného žalobou. K obrane žalovaného poukazujúceho na vyjadrenia jeho pracovníkov k stanoveniu a prevedeniu chirurgického zákroku uviedol, že boli predmetom skúmania Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý jednoznačne ustálil, že postup žalovaného nebol správny a zdravotná starostlivosť mu nebola poskytnutá riadne.

K stanovisku intervenienta uviedol, že zodpovednosť za škodu žalovaného je daná už samotným výsledkom prešetrenia postupu žalovaného úradom. Žalobca nedisponuje informáciami, z ktorých by bolo jednoznačne možné určiť presnú výšku náhrady na strate na zárobku, a preto pristúpil k výpočtu, ktorý sa javí ako najbližšie k spravodlivému usporiadaniu veci. Za účelom presnej identifikácie výšky nároku žalobca žiada súd na zabezpečenie informácií, potrebných na presné určenie nároku, ktorými disponuje sociálna poisťovňa.

3.Na pojednávaní žalobca prostredníctvom svojho právneho zástupcu zotrval na podanej žalobe v celom rozsahu. Zdôraznil, že zo strany žalovaného došlo k závažnému pochybeniu, ktoré mu spôsobilo ťažkosti spočívajúce najmä v strate zárobku, v strate možnosti materiálne zabezpečiť svoje mal. deti a v závažných zdravotných problémoch. Predpokladmi vzniku zodpovednosti za škodu sú v tomto konkrétnom prípade najmä protiprávne konanie žalovaného spočívajúce v porušení zákonom stanovených povinností, a to povinnosti určených § 4 ods.3 zák. č. 576/2004, v zmysle ktorého je poskytovateľ zdr. starostlivosti povinný túto poskytnúť správne. To, že žalovaný zdravotnú starostlivosť neposkytol správne, potvrdzuje Úrad pre dohľad na zdravotnou starostlivosťou, ktorý konanie žalovaného vyhodnotil ako konanie, ktorým došlo k porušeniu vyššie spomínaného paragrafu. Žalobcovi bola 18.1. 2016 potvrdená hernia pravej slabiny, v zmysle čoho sa rozhodol, že podstúpi operáciu. Dňa 20.1.2016 absolvoval ďalšie vyšetrenie, ktoré herniu na pravej strane potvrdilo. Ďalším predpokladom vzniku zodpovednosti, je nepriaznivý následok na strane žalobcu, ktorý spočíval v tom, že mu zamestnávateľ nepredložil pracovnú zmluvu, nakoľko namiesto garantovaných 3-4 týždňov rekonvalescencie do zamestnania nastúpiť nemohol, keďže bolesti na pravej strane pretrvávali a doba liečenia sa predĺžila až na 5-6 mesiacov. Stratil možnosť získať rodinné prídavky na svoje deti, čím zanikla možnosť ich materiálne riadne zabezpečiť. Má za to, že príčinná súvislosť je v tomto prípade nepochybná. Ak by mu bola poskytnutá zdravotná starostlivosť správne, nemusel by podstúpiť tak dlhotrvajúcu rekonvalescenciu, ktorá vyústila do vyššie spomínaných následkov. Nestotožnil sa so závermi znalca uvedenými v zn. posudku, keďže má za to, že tieto sú v rozpore so zisteniami Úradu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou a rovnako s lekáorskými správami. V otázke, či bol zvolený štandardný postup na zistenie herniácie znalec na jednom mieste uviedol, že na základe sonografického vyšetrenia u pacienta bola indikovaná operačná liečba (hernia vpravo, čo však už znalec opomenúť dodať) a na druhom mieste konštatuje, že aj laparoskopická revízia môže byť považovaná za diagnostickú modalitu. Z vykonaných sonografických vyšetrení bola teda preukázaná hernia vpravo,

avšak operatér sa rozhodol toto ignorovať, keďže laparoskopickou metódou pred operáciou nebol herniu vpravo schopný nájsť. Je ťažko uveriteľné, že takýto postup možno považovať za štandardný vzhľadom ku skutočnostiam známym v čase operácie. K nevyhnutnosti operácie hernie vľavo z obsahu vyjadrenia znalca je možné uzavrieť, že pacient by nezoperovaním hernie vľavo mohol byť ohrozený niektorou z komplikácií inguinálnych hernií. Jedná sa o možnú v budúcnosti neistú udalosť, pričom žalobca túto operáciu musel podstúpiť už teraz, nakoľko operáciou ľavej hernie jeho zdravotné komplikácie odstránené neboli. Znalecký posudok preto nedostatočným spôsobom zodpovedal na všetky položené otázky.

Znalec v ZP na strane 12 konštatuje, že žalovaný indikoval u žalobcu ďalšiu operáciu pravej inguiny a vo výpovedi zo dňa 18.12 uvádza, že žalobcova liečba sa nepredĺžila konaním žalovaného. Znalec konal v rozpore so zák. 165/2015, keď uvádza, že podľa jeho názoru žalobca nemá nárok na bolestné a sťaženie spoloč. uplatnenia, a to ani v prípade preukázania pochybenia žalovaného. Nesúhlasí s tvrdeniami, že bolo nevyhnutné zoperovať aj umbilikálnu herniu, nakoľko pupočná prietrž sa spravidla prejavuje vydutím črevnej kľučky. Z prepúšťacej správy nie je evidentné, na základe čoho žalovaný túto zoperoval. Žalobca netrpel pre toto ochorenie príznakovými bolesťami, ktoré sú okrem vydutiny hlavným indikátorom pupočnej prietrže. Znalec pri jeho vyšetrení sa pohoršene vyjadroval k práci Nemocnice Poprad. Keď od znalca odchádzal, uviedol, že aby zobral na vedomie, že čo musí napísať, to musí napísať. Nevie, odkiaľ znalec prišiel ku konštatovaniu, že v Tatrách bol operovaný aj laparoskopicky, pretože podľa jeho dohody s lekármi, mala byť vykonaná operácia klasickým spôsobom plastikou. V súčasnej dobe určitú bolesť pociťuje iba pri enormnej námahe. Práceschopný bol za celé obdobie od 4.2.2016 do 31.8.2016.

4. Žalobca ako strana v konaní ďalej uviedol, že od roku 201 pracoval v zahraničí v Luxembursku na základe uzatvorenej pracovnej zmluvy. Niekedy v novembri 2015 na pracovisku upínal náklad a pocítil puknutie v pravej časti slabín. Nebola to silná bolesť, no časom sa stupňovala. Preto sa v januári 2016 podrobil lekárskemu vyšetreniu na Slovensku. Obvodným lekárom aj odbornými vyšetreniami mu bola diagnostikovaná hernia vpravo s odporúčením na operáciu. V nemocnici sa zúčastnil predoperačných vyšetrení, kde na jednom rontgone - ultrazvuku hernia vpravo zistená nebola, no na ďalšom odbornom vyšetrení na ultrazvukovom pracovisku vo Svite hernia vpravo zistená bola aj s popisom veľkosti. S výsledkami sa dostavil do nemocnice, kde mu lekár oznámil, že bude vykonaný operačný zákrok. Operácia prebehla 4.2.2016. Nemocnica pochybila a urobila zlý operačný zákrok. Zoperovaná mala byť hernia vpravo, no v lekárskom protokole je konštatované zoperovanie hernie vľavo. Ľavá strana ho nebolela a k tejto nemal ani žiadne lekárske vyšetrenie. Po prepustení z nemocnice chodil na kontroly. Bolela ho pritom ľavá strana, ktorá bola zoperovaná a stále aj pravá strana. Pri jednej z kontrol za prítomnosti už inej lekárky, ho táto oboznámila s tým, že sa bude musieť podrobiť ďalej operácii, kde bude zistené, čo sa zanedbalo. V Nemocnici Poprad som už zoperovaný byť odmietol. Vyhľadal lekárske zariadenie vo V. Hágoch, kde boli vykonané ďalšie predoperačné vyšetrenia, potvrdená hernia vpravo a bol zoperovaný 13.4.2016. V Poprade bola vykonaná operácia laparoskopicky, v V. Hágoch klasicky. Od uvedenej doby máva určité potiaže pri námahe. Už sa žiadnych kontrol nepodrobuje. V Luxembursku mal dojednaný pracovný pomer do 18.6.2016. Do 1.2.2016 riadne pracoval. Od 1.2.2016 bol lekárom uznaný práceschopným a práceschopnosť trvala nepretržite do 31.8.2016. V čase práceschopnosti do 18.6.2016 poberal nemocenské, ktoré mu vyplácala zdravotná poisťovňa v Luxemburgu. Po skončení pracovného pomeru u zamestnávateľa na dobu určitú mu už nemocenské vyplácané nebolo. Ak by prvá operácia dopadla dobre, jeho predpokladaná práceschopnosť by trvala 4 týždne a po jej ukončení mohol riadne pokračovať v práci u pôvodného zamestnávateľa. Keďže sa to nestalo a práceschopnosť sa predĺžila o ďalšie obdobie, zamestnávateľ mu oznámil, že takého zamestnanca, čo stále maróduje, nepotrebuje a pracovný pomer s ním skončí. Pôvodne mal prísľub, že pracovný pomer na dobu určitú bude zmenený na dobu neurčitú. Bola to ústna dohoda so zamestnávateľom. Ako zamestnanec v Luxemburgu mal nárok na výplatu rodinných prídavkov na dve deti. Ak manželka zamestnanca pracuje, tieto prídavky sú vyplácané raz za polrok späť, ak manželka nepracuje, tak tieto dávky sú vyplácané mesačne. Za prvý polrok 2016 mu rodinné prídavky na obe deti boli riadne vyplatené. Uplatnený nárok na rodinné prídavky za druhý polrok 2016 si uplatnil v pomernej časti do konca práceschopnosti. Za druhý polrok mu neboli už vyplatené žiadne rodinné prídavky. Výplata rodinných prídavkov je viazaná na pracovný pomer. Prídavky mu boli vyplatené za obdobie do 18.6.2016. Sociálne bol poistený v Luxemburgu síce aj v ďalšom období ako práceschopný, avšak stratil už nárok na výplatu rodinných prídavkov, nemocenskej. Rodinné prídavky si uplatňuje ako škodu, ktorá mu vznikla následkom zlej operácie a následnou stratou zamestnania.

5.V dôsledku dlhotrvajúcej práceneschopnosti a straty zamestnania došlo k naštrbeniu vzájomných vzťahov v rodine, k hádkam s manželkou, čo vyústilo k jeho odchodu zo spoločnej domácnosti. Manželka mu oznámila, že už s ním nechce žiť a po dohode sám podal návrh na rozvod manželstva. Kvôli dlhom si našiel ďalšiu prácu v Nemecku, potom Španielsku, kde je doposiaľ. V súvislosti s popísanými zdravotnými problémami nevyhľadal odbornú pomoc psychológa ani psychiatra. Daná udalosť mala vplyv na jeho psychické zdravie najmä v tom, že sa naštrbili vzťahy v rodine.

6.Žalovaný vo svojich písomných podaniach nárok neuznal. Žalobcovi boli vykonané všetky potrebné vyšetrenia a riadne poskytnutá zdravotná starostlivosť. Žalobca neutrpel žiadnu škodu na zdraví. Bola mu poskytnutá zdravotná starostlivosť - operácia hernie v súlade s aktuálnym operačným nálezom a správne. Vzhľadom k uzatvorenej poisťovnej zmluve so spoločnosťou Q. - A. O., Q..A., tejto oznámil začatie sporu a vyzval poisťovňu, aby do predmetného konania vstúpila ako intervenient na strane žalovaného.

Na preukázanie svojich tvrdení súdu predložil vyjadrenia primára chirurgického oddelenia, operátora k protokolu č. 526/2016 o vykonanom dohľade na diaľku.

7.Intervenient vo svojom písomnom podaní doručenom súdu dňa 9.5.2018 súdu oznámil, že vstupuje dokonania na strane žalovaného v časti, v ktorej predmetom konania je žalobcom uplatnený nárok na náhradu škody titulom bolestného a straty na zárobku počas pracovnej neschopnosti. Žalovaný má uzavretú s intervenientom poisťovnú zmluvu, predmetom ktorej je poistenie všeobecnej povinnosti zodpovednosti za škodu spôsobenú pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V právnej veci môže byť dotknuté právne postavenie intervenienta. Náhrada nemajetkovej ujmy nie je predmetom poisťovného krytia. Súdu predložil poisťovnú zmluvu.

8.V ďalšom podaní uviedol, že žalobca v žalobe ani v jej doplnení nepreukázal splnenie obligatórnych zákonných predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu. Nárok na náhradu straty na zárobku počas pracovnej neschopnosti vyčíslil ako rozdiel medzi prijatými dávkami a možným zárobkom za obdobie od 1.2.2016 do 13.4.2016. Náhrada za stratu na zárobku sa posúdi a suma tejto náhrady sa určí rovnako ako úrazový príplatok podľa všeobecných predpisov o sociálnom poistení. Všeobecným predpisom je inštitút úrazového príplatku riešený v ust. § 85. Pri priznaní náhrady straty na zárobku musí byť oprávnená osoba práceneschopnou, existencia nároku na náhradu príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti alebo súčasná existencia nároku na výplatu nemocenského z nemocenského poistenia. Žalobca nepreukázal podmienky vzniku nároku na danú náhradu. Uplatnený nárok na náhradu straty na rodinných prídavkoch na deti platný právny poriadok Slovenskej republiky neupravuje, preto sa ho žalobca nemôže s úspechom domáhať. Takýto nárok nie je ani predmetom poisťovného krytia. Nárok na bolestné žalobca špecifikuje ako bolestné nad mieru bežnej operácie a správne poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Žalobca si dôkaznú povinnosť k tomuto nároku nesplnil. Žalobca nepreukázal ani samotný základ uplatňovaného nároku, ani jeho výšku. Žalovaný pri vykonaní lekárskeho zákroku nepochybil.

9.Súd na základe dôkazov vykonaných v súlade s prednesmi strán vypočítaním žalobcu, znalca, oboznámením listinných dôkazov a to žiadosti o prešetrenie postupu žalovaného, správy Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pracovných zmlúv, potvrdení o výške prídavkov na deti, potvrdenia o výške mzdy, výzvy na mimosúdne vyrovnanie, znaleckého posudku, prepúšťacích správ zdravotníckych zariadení, vyjadrení primára chirurgického oddelenia a operátora k protokolu 526/2016 o vykonanom dohľade na diaľku zistil nasledovný skutkový stav:

10.Listom zo dňa 5.5.2016 žalobca Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou požiadal o prešetrenie postupu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Žiadosť obsahovala popis vzniku úrazového deja, časový sled vyšetrení, operácií, prílohy lekárskej správy z liečenia v zdravotníckych zariadeniach. V závere konštatuje, že v nemocničnom zariadení Vyšné Hágy bola potvrdená hernia pravej slabiny a v tomto zariadení bola dňa 13.4.2016 vykonaná operácia. Prístup lekára a zdravotníckeho personálu v tomto zariadení bol neporovnateľne priaznivejší oproti žalovanému. Operácia bola vykonaná klasickým spôsobom, urobila sa plastika hernie pravej strany. Hernia bola vpravo a nie vľavo, ako tvrdí žalovaný, čo je dôvodom na podanie oficiálnej sťažnosti na vyšetrenia, priebeh a výkon lekárov žalovaného, ktorí mu svojim laksným a neodborným postupom spôsobili omnoho dlhšiu práceneschopnosť, problémy v práci a majetkovú a nemajetkovú ujmu.

11. Listom zo dňa 14.10.2016 úrad žalobcovi oznámil výsledok prešetrenia podnetu. Konštatuje priebeh jednotlivých vyšetrení, závery jednotlivých lekárskejších správ, okrem iného skutočnosť, že v predoperačnom verifikačnom protokole bol údaj v kolónke operovaná strana: „vpravo klinicky nič“. Operačný výkon bol vedený laparoskopicky - miniinvazívna metóda, umožňuje priamy pohľad do dutiny brušnej. V zázname z operácie bol údaj: v ľavej ingvine malá priama hernia, vpravo nález v norme. Bola vykonaná cez pobrušnicu operácia inguinálnej hernie vľavo. Pri kontrole v chirurgickej ambulancii dňa 14.3.2016 pri objektívnom vyšetrení bola zistená výrazná bolesť vonkajšieho ústia, vpravo narážal vak hernie bez zaškrtenia. Záver lekára: hernia inguinalis I. DX (vpravo) - odporúčaná operačná revízia v nemocnici Poprad 13.4.2016. Správa ďalej uvádza, že žalobca mal u žalovaného navrhovanú operačnú revíziu, ktorú z vlastného rozhodnutia odmietol a ďalší zákrok bol vykonaný v inom zariadení. V zdravotníckom zariadení vo Vyšných Hágoch laparoskopickou metódou neidentifikovali pravostrannú herniu, preto pristúpili ku klasickej herniotómii. Verifikácia inguinálnych hernií laparoskopickou metódou býva takmer 100 %-ná, čiže chirurgovia správne vyriešili nález (náhodne nájdenú herniu vľavo). Nebola však dostatočne a včas vykonaná diferenciálna diagnostika bolesti vpravo, pretrvávali ťažkosti pacienta a z tohto dôvodu nebol postup poskytovateľa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti štandardný a správny. Podľa vyjadrenia odborného konzultanta uvedeným postupom sa síce s dobrým úmyslom riešila náhodne zistená asymptomatická ľavostranná priama hernia, ale nevyriešili sa ťažkosti pacienta. Jeho podnet bol opodstatnený. Podľa záverov správy úrad zistil porušenie ust. § 4 ods.3 zákona o zdravotnej starostlivosti s tým, že pri uplatnení sankčnej zodpovednosti bude postupovať podľa zák. 581/2004 Z.z.

12. Podľa lekárskej správy - nález sa dňa 18.1.2016 žalobca podrobil vyšetreniu súkromnej chirurgickej ambulancie M.. K. - A. s objektívnym nálezom malá hernia v pravej slabine repomibilná, genitál bph, záver hernia inguinalis I. dx s odporúčením hlásenia sa na chirurgickej ambulancii polikliniky. Rovnakého dňa bolo MUDr. Martinom Scirankom vykonané vyšetrenie žalobcu na chirurgickej ambulancii Nemocnice Poprad a.s. rádiológia s nálezom USG pravej inguiny: v oblasti pravej inguiny sú primerané anatomické pomery v USG obraze, ani pri Valsalvovom pokuse, ani pri vyšetrení v stoji evidentnú herniáciu črevných kľučiek lekár nediferencuje.

Podľa lekárskej správy Nemocnice Poprad a.s. zo dňa 18.1.2016 sa žalobca podrobil vyšetreniu na chirurgickom oddelení s JIS - chirurgickej ambulancie žalovaného F. M.. O. O. s diagnostickým záverom : K40.90 jednostranná alebo neurčená slabínová prietrž bez priškripenia alebo gangrény, neoznač. ako recid. Vykonané vyšetrenia - M.. A. - F. .Pacientovi bola predpísaná aplikácia predpísaných liečiv.

13. Dňa 19.1.2016 M.. B. Š. A..P.U.. v správe konštatuje diagnózu žalobcu K40.90 jednostranná alebo neurčená slabínová prietrž bez priškripenia alebo gangrény, neoznač. ako recidivujúca vpravo so žiadosťou o USG pr. slabiny.

14. Dňa 20.1.2016 M.. B. Š. A..P.U.. Z. správe konštatuje diagnózu žalobcu K40.90 jednostranná alebo neurčená slabínová prietrž bez priškripenia alebo gangrény, neoznač. ako recidivujúca. Pacient súhlasí s operáciou. Lekár žiada o chirurgické vyšetrenie a th.

15. Dňa 20.1.2016 lekár G. O. Q..A.. M.. A. Š. vyhotovil lekársku správu o vyšetrení žalobcu na chirurgickej ambulancii s anamnézou pretrvávajúcich páľivých bolestí v oblasti pravej slabiny, klinicky hernia sporná, v rámci dif. dg odoslaný na USG. Objektívne : USG - potvrdzuje omentálnu herniu (M..O.). V. záver K40.90 Hernia inguinalis 1dx. Ako ďalšia liečba predpísaná aplikácia predpísaných liečiv. Záver : pacient súhlasí s operáciou, OHV 8501C - TAPP, príde sa na hospitalizáciu 4.2.2016 a prinesie interné predoperačné a anesteziologické vyšetrenia.

16. Podľa lekárskej správy M.. B. Š. zo dňa 28.1.2016 pacient absolvoval predoperačné vyšetrenie v rámci diagnózy K40.90 - jednostranná alebo neurčená slabínová prietrž bez priškripenia alebo gangrény, neoznačená ako recidivujúca.

17. Podľa operačného protokolu pacienta - žalobcu vyhotoveného M.. M. M. dňa 4.2.2016, operačná diagnóza K40.90 HID, pooperačná diagnóza K40.90 hernia ing.1.sin.directa. predooperačná rozvaha: pacient s pálením v pr. ingvine, nachádzame ale priamu herniu vľavo. Operačný výkon TAPP 1.sig Anestézia: inhalačná anestézia. Podľa priebehu operácie v ľavej ingvine malá priama hernia, vpravo nález v norme, pri revízii DB nález bph, otvárame peritoneum v ľavej ingvine a i.

18. Dňa 5.2.2016 primárom chirurgického oddelenia M.. C. C. K. Z. O. A. J. I. Ž. U. X.X.XXXX V. X.X.XXXX. A. C. prítomný stav obj. inguinu vpravo pevnú, t. č. bez náznakov herniácie, palpačná citlivosť v strede pauptu, iné patológie nenachádza. Podľa epikrízy - záverečná, súhrnná správa o pacientovi a jeho chorobe pacient prijatý na plánovanú operáciu inguinálnej hernie vľavo, realizovaná laparoskopická hernioplastika sieťkou, operačný a pooperačný priebeh bez komplikácií, prepustený do ambulantnej starostlivosti. Diagnostický záver K40.90 hernia ing 1sin directa + ostatné diagnózy.

19. Dňa 15.2.2016 sa žalobca podrobil lekárskeho vyšetreniu na chirurgickom oddelení s JIS - chirurgickej ambulancie žalovaného u M.. V. B.. V anamnéze je konštatované po TAPP vľavo, predoperačné plánovanie operácie vpravo, kde mal aj ťažkosti, usg opakované, nakoniec popisovaná omentálna hernia, vykonaná TAPP pre nález inguinálnej hernie vľavo, v pravo bez nálezu herniácie. Toho času po operácii, primeraný priebeh bez porúch pasáže pri záťaži ešte bolesti saturi, zhojené per priam. Prijatý diagnostický záver: K40.90 hernia inguinalis 1 dx, liečba odporučená aplikáciou predpísaných liečiv, kontrola o mesiac.

20. Dňa 14.3.2016 M.. V. B., lekárka chirurgickej ambulancie s JIS vyhotovila správu o vyšetrení žalobcu s anamnézou stále pretrvávajúcej bolesti v oboch inguinách, viac vpravo aj pri minimálnej záťaži aj v klude. Objektívny nález vľavo minimálna citlivosť pooperačný stav dobrý, bez komplikácií vpravo výrazná bolestivosť v oblasti vonkajšieho ústai, naráža vak hernie, t.č. bez inkarcerácie. Diagnóza hernia inguinalis 1 dx stav po TAPP vľavo. Odporúčenie hospitalizácie dňa 13.4.2016 pred operáciu, pri operácii revízia inguiny vľavo. Diagnostický záver : K 40.90. Hernia inguinalis 1, dx.

21. Dňa 22.4.2016 ošetrojúcim lekárom NÚTPCH a HCH Vyšné Hágy M.. L. C., primár chirurgického oddelenia NÚTPCH Z. I. M.. Q. V., bola vyhotovená prepúšťacia správa o hospitalizácii žalobcu v období od 12.4.2016 do 22.4.2016. Podľa obsahu správy pacient prijatý k elektívnej chirurgickej liečbe pravostrannej inguinálnej hernie pre 5 mesiacov trvajúce ťažkosti v zmysle vyklenovania, bez známk inkarcerácie bez poruchy pasáž GITOM a bez dysurických ťažkostí. Pacient dňa 13.4.2016 operovaný pre pravostrannú ing herniu a.i. Terapia : operatio, výkon laparoscopio diagnostica et herniotomoi cum plastica canalis inguinalis, dx Bassini, Redon. Dg K 40.90 jednostranná alebo neurčená slabinová prietrž bez obštrukcie a bez gangrény, neoznačená ako recidivujúca. Vykonaná herniotomia s plastikou pravého inguinálneho kanála sec bassini s lap. operačnou revíziou dutiny brušnej.

22. Podľa správy M.. Q. V. chirurgická ambulancia NÚTPCH Vyšné Hágy zo dňa 25.4.2016 pacient po operácii inguinálnej hernie vpravo - klasicky, rana kludná, stehy odstránené. Podľa ďalšej správy zo dňa 2.5.2016 bolesti pacienta postupne ustúpili, rana kludná bez recidívy, doporučený kludový režim 6 týždňov od operácie, potom postupne zaťažovať.

23. Podľa vyjadrenia primára chirurgického oddelenia Nemocnice Poprad, a.s. k protokolu o výkone dohľadu na diaľku M.. C. C. J. V. 1.8.2016, tento nesúhlasí so záverom protokolu z dôvodu, že laparoskopická revízia brušnej dutiny pri plánovanej TaPP je „absolútna diagnostika“ a verifikácia inguinálnych hernií. Niet nad ňu, pretože vizuálne verifikuje všetko, teda aj neprítomnosť hernie vpravo u menovaného pacienta. O zmene operovanej strany bol pacient informovaný po operácii. Operátor správne odoperoval herniu vľavo, keďže vpravo nebola. Pri kontrolách pacient udával pobolievanie vpravo, ktoré mohlo byť spôsobené oslabením fascie, jej natrhnutím bez vzniku hernie, malým natrhnutím lig.pou parti v minulosti. V takom prípade sa indikuje revízia inguinálnej krajiny alebo sa robí diagnostika napríklad MRI. V prípade žalobcu bola zvolená revízia udávanej pravej inguiny, na ktorú bol pacient lege artis objednaný. Operácii sa podrobil podľa vlastného rozhodnutia na inom pracovisku. Pacient bol pred primárnou operáciou opakovane vyšetrený bilaterálne, preto nepovažuje za kruciálny problém fakt, že nebol pri príjme urobený zápis o ľavej strane. Nález vpravo bol viac ako sporný, ale to sa nerieši MRI, laparoskopická revízia je v rámci diferenciálnej diagnostiky výskytu hernií super oriálnym faktorom.

24. Podľa písomného vyjadrenia M.. M. M. zo dňa 18.5.2016, laparoscopia, laparoskopická hernia plastika (TAPP) je priama diagnostická metóda diagnostiky inguinálnej hernie, zatiaľ čo klasické vyšetrenie lekárom a zobrazovacími metódami, v tomto prípade ultrasonografiou sú iba nepriame diagnostické postupy, t. j. s vyššou mierou falošne pozitívnych výsledkov. U sťažovateľa bola laparoskopicky diagnostikovaná jednostranne ľavá inguinálna hernia, ktorá bola aj lege artis ošetrovaná metódou TAPP. V pravej inguine aj pri manuálnom vyšetrení pri kapno peritoneu nebola diagnostikovaná

žiadna hernia a ani iná rezistencia. Výhodou laparoskopickej hernie plastiky metódou TAPP oproti klasickej hernie plastike je tiež nemožnosť si zameniť stranu operovanej inguinálnej hernie. Subjektívne ťažkosti, ktoré sťažovateľ udáva v oblasti pravej slabiny môžu mať aj inú príčinu ako len herniu. Prekvapil ho operačný postup zvolený zdravotníckym zariadením vo Vyšných Hágoch, keď pri jednoznačnej inguinálnej hernii vpravo podľa sťažovateľa urobili pacientovi kapno peritoneum a následnú hernio plastiku klasickým spôsobom.

M. M. M. v písomnom vyjadrení zo dňa 27.7.2016 uviedol, že pacient bol objednaný na operáciu inguinálnej hernie vpravo, hoci pri operácii sa patologický proces v oblasti pravej inguiny nenašiel, ani pri palpačnom vyšetrení pri kapnoperitoneu. Pacient bol 2x na kontrole na chirurgickej ambulancii, bol mu navrhnutý termín operácie na revíziu pravej inguiny, ktorú nevyužil. Znalec uznal postup iného pracoviška - operáciu, ale nepostrehol postup žalovaného, ktorý bol presne taký istý ako navrhoval vo svojom posudku. Pacient podľa znalca nepodstúpil konzervatívnu liečbu bolesti pravej inguiny, preto je možné si iba domyslieť, či pacient dodržiaval kludový režim. Pretože lekár chirurgického oddelenia nebol pri operácii v inom zdravotníckom zariadení, nie je zrejmé, či pri operačnej revízii inguinálnej oblasti vpravo bola prítomná hernia alebo iná patológia. Pri laparoskopickej operácii ing. hernie je nemožné si zameniť operovanú stranu, a taktiež nespoznať „omentálnu herniu“ ako je spomínaný USG nález.

25. Podľa potvrdenia Cajsse nationale des prestakions familiáles Luxemburg zo dňa 21.1.2016 žalobcovi boli vyúčtované prídavky na deti s bonusmi za mesiace 7- 12/2015 v celkovej výške 4.109,27 eur. Podľa pracovnej zmluvy zo dňa 23.2.2015 dňom 23.2.2015 vznikol pracovný pomer medzi spoločnosťou Compagnie súd exepress huldange a žalobcom na funkciu vodič medzinárodnej kamiónovej dopravy. V zmluve bola dohodnutá nástupná hrubá mzda pracovníka 2.338,50 eur mesačne. Pracovný pomer bol dojednaný na dobu určitú do 31.5.2015. Dňa 31.5.2015 medzi rovnakými stranami bola uzavretá pracovná zmluva na dobu určitú od 31.5.2015 do 1.12.2015 za rovnakých zmluvných podmienok. Dňa 1.12.2015 strany uzavreli ďalšiu pracovnú zmluvu na dobu určitú za rovnakých zmluvných podmienok na obdobie od 1.12.2015 do 31.5.2016. Podľa bodu 11 zmluvy práceneschopný zamestnanec z dôvodu choroby alebo úrazu sa zaviazal o danej skutočnosti informovať zamestnávateľa v deň vzniku prekážky brániacej mu vo výkone práce, najneskôr na 3. deň jeho neprítomnosti sa zaväzuje predložiť zamestnávateľovi a Úradu sociálneho zabezpečenia lekárske potvrdenie o práceneschopnosti s uvedením pravdepodobnej dĺžky choroby.

26. Podľa potvrdenia o mzde o zrážke dane a o zvýhodnenej úľave na dani žalobcu s podpisom zamestnávateľa žalobca od 23.2. do 31.12.2015 mal hrubú mzdu 19.930,57 eur. Odpočítateľné príspevky na soc. zabezpečenie predstavovali 2.202,35 eur, zrážky 2.196,48 eur. Mzda slúžiaca pre základ dane bola vyčíslená na 15.461,04 eur a zrazená daň 584,34 eur.

27. Listom zo dňa 20.11.2017 žalobca prostredníctvom právneho zástupcu požiadal žalovaného o mimosúdne vyrovnanie s odôvodnením, že dňa 4.2.2016 podstúpil operačný výkon v celkovej anestézii a to transperitoneálnu operáciu inguinálnej hernie vľavo napriek tomu, že podľa predchádzajúcich vyšetrení, a to za náklade USG vyšetrenia M. O. dňa 20.1.2016, bola diagnostikovaná slabinová hernia vpravo o veľkosti 20 cm x 17 cm o šírke krčka do 15 mm. Po prepustení do domáceho liečenia u pacienta pretrvávali bolesti, pre ktoré podstúpil operačnú revíziu. Na základe jeho sťažnosti Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou konštatoval porušenie zákona pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalovaným. Uplatnil si náhradu majetkovej a nemajetkovej ujmy v peniazoch vo výške 20.000,- eur z dôvodu straty zamestnania, prídavkov na deti a zásahu do osobnostných práv spočívajúcich v dočasnom znemožnení viesť riadny život.

28. Súdom ustanovený znalec doc. M. M. Č., O., M. v znaleckom posudku č.15/2019 zo dňa 28.3. 2019 konštatoval, že žalobca B. O. A. dňa 4.2.2016 podrobil v Nemocnici Poprad a.s. laparoskopickej operácii pravostrannej inguinálnej hernie. Počas laparoskopického prístupu však pravostranná inguinálna hernia u žalobcu nebola zistená, bola však zistená a laparoskopicky technikou TAPP ošetrovaná priama inguinálna hernia vľavo. Z predoperačných vyšetrení žalobcu nebola jednoznačne dokázaná klinickým vyšetrením a ani ultrasonografickým vyšetrením prítomnosť inguinálnej hernie vpravo. Jej operačná liečba bola indikovaná na základe sonografického vyšetrenia M. O. dňa 20.1.2019 M. A. Š. z Chirurgickej ambulancie Nemocnice Poprad, a.s., ktorý však v lekárskej správe po vyšetrení žalobcu konštatuje, že klinicky je hernia v pravej slabine sporná, ale sonografické vyšetrenie M. O. potvrdzuje omentálnu herniu. M. Š. Z. svojej lekárskej správe ďalej uvádza, že pacient súhlasí s operáciou. Následne bol

žalobca dňa 13. 4. 2016 operovaný v Národnom ústave tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie vo Vyšných Hágoch, kde po diagnostickej laparoskopii operatér konštatuje „stav po operácii ľavostrannej hernie, vpravo pre väčší obsah tuku nebola verifikovaná jednoznačne bránka hernie“ a pristupuje ku klasickej herniotómii s plastikou pravého inguinálneho kanála podľa Bassiniho. Postup lekárov Nemocnice Poprad a.s. bol na základe doloženej zdravotnej dokumentácie medicínsky správny, operačné riešenie indikovali až po opakovanom sonografickom vyšetrení pravej inguiny žalobcu s nálezom omentálnej hernie pri spornom klinickom náleze. Žalobcovi bolo dokonca odporúčané v prípade pretrvávania ťažkostí v pravej inguine ortopedické vyšetrenie, ktoré žalobca doteraz napriek pretrvávaniu ťažkostí aj po vykonaní plastiky inguinálnej hernie neabsolvoval. Rovnako správne považujem i rozhodnutie operatéra M.. M. M., C. O. L. U. V. X.X.XXXX G. O. T. I. Z. Q. vľavo a ľavostrannú inguinálnu herniu počas operačného výkonu dňa 4.2.2016 ošetril technikou TAPP. Za problematický považuje prístup operatéra k žalobcovi v pooperačnom období (na základe tvrdenia žalobcu znalcovi), nakoľko operatér žalobcu po operácii údajne nevyšetřil a ani mu nevysvetľil príčiny zvoleného operačného postupu. Pri pretrvávaní ťažkostí - bolestí žalobcu v pravej inguine pri negatívnom laparoskopickom náleze považoval ďalšie vyšetrenia poškodeného napríklad ortopedické, MR vyšetrenie, duplexnú sonografiu a pod. za vyšetrenia plne indikované, najmä pred plánovaním ďalšej operačnej revízie. V prípade vývoja hernie môže byť racionálny i postup opakovaných klinických a sonografických vyšetrení s odstupom času, nakoľko ak skutočne ide o vyvíjajúcu sa inguinálnu herniu, táto sa v priebehu času stáva klinicky zrejmu a pomocnými vyšetreniami jednoznačne detekovateľnou. Druhé zdravotnícke zariadenie tiež bez ďalších pomocných vyšetrení indikovalo operačnú revíziu a pristúpilo k operačnému riešeniu ťažkostí s pravou slabinou žalobcu. Indikáciou operačného riešenia bolo však klinickým vyšetrením detekované vyklenovanie pri zvýšení vnútrobrušného tlaku v pravej inguine, ktoré bolo voľne reponibilné (v zásade zhodný nález s nálezom M.. B. zo dňa 14.3.2016). Pri laparoskopickej revízii v Národnom ústave tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie vo Vyšných Hágoch dňa 22.4.2016 bránka hernie nebola jednoznačne detekovaná a napriek tomu operatér pristúpil k otvorenej herniotómii s plastikou inguinálneho kanála podľa Bassiniho. Uvedeným postupom však i Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie v podstate potvrdil správnosť postupu Nemocnice Poprad a.s., ktorá u žalobcu tiež indikovala ďalšiu operačnú revíziu pravej inguiny, i keď v tomto konkrétnom prípade by znalec očakával indikáciu pomocných zobrazovacích vyšetrení, minimálne predoperačnej ultrasonografie. Ako otázný vyhodnotil správnosť zvoleného postupu operácie v Národnom ústave tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie vo Vyšných Hágoch, t.j. otvorená revízia inguiny s plastikou podľa Bassiniho po laparoskopickej revízii pravej inguiny žalobcu bez nálezu inguinálnej hernie. Laparoskopický prístup k riešeniu inguinálnej hernie najmä u mladého pacienta je dnes štandardným chirurgickým riešením, rovnako ako otvorený spôsob operačnej liečby. Je na konkrétnom pacientovi, lekárovi a pracoviisku, ktorý z uvedených operačných postupov sa podľa preferencií pacienta zvolí. V posudzovanom prípade pri rozporných sonografických a aj klinických nálezoch je laparoskopická revízia inguiny s laparoskopicky vykonanou plastikou inguinálnej hernie správny postup. V čase samotného operačného zákroku (vychádzajúc z Operačného protokolu žalobcu zo dňa 4.2.2016 - M.. M. M.) pri náleze malej priamej hernie vľavo a negatívnom náleze v pravej inguine, pri zohľadnení rozporuplných klinických a sonografických nálezož pravej inguiny (pričom laparoskopický prístup v rozporuplných prípadoch slúži aj ako diagnostická metóda), nie je pochybnosť o tom, že z chirurgického hľadiska bola správne indikovaná operácia ľavostrannej a nie pravostrannej inguinálnej hernie, i keď žalobca bol primárne prijatý do Nemocnice Poprad, a.s., za účelom operácie pravostrannej inguinálnej hernie. Objektívny nález operatér M.. M. M. A. Z. Q. A. A. P. O. U. L. T. I.. F. Ž. K. zvolený štandardný postup na zistenie prítomnosti pravostrannej inguinálnej hernie, t.j. žalobca absolvoval opakované klinické i sonografické vyšetrenia. Vo väčšine prípadov je klinické vyšetrenie pacienta dostačujúce na diagnostikovanie inguinálnej hernie a indikovanie operačného výkonu, v prípade pochybností alebo nejednoznačného klinického nálezu prítomnosti inguinálnej hernie, je štandardným postupom vykonanie ultrasonografie, ktorá bližšie vizualizuje anatomické pomery a prípadné patologické stavy v oblasti slabiny. Žalobca sonografické vyšetrenie absolvoval dokonca opakovane a na jeho základe bola indikovaná operačná liečba. Aj laparoskopickú revíziu môžeme považovať za diagnostickú modalitu, pri nej sa pravostranná inguinálna hernia však nedokázala. Ex post, so znalosťou ďalšieho priebehu vývoja klinického stavu žalobcu a jeho liečby, je možné zvažovať, či nebolo u žalobcu vhodné vykonať napríklad vyšetrenie magnetickou rezonanciou. V podstate však ide o akademickú otázku, nakoľko u žalobcu existoval síce rozpor medzi klinickým vyšetrením a sonografickým nálezom, avšak v praxi je v takýchto prípadoch výsledok sonografického

vyšetrenia dostatočným indikačným kritériom na operačné riešenie a vyšetrenie magnetickou rezonanciou nie je štandardným vyšetrením na zistenie prítomnosti inguinálnej hernie.

29. Zistená hernia je okrem výnimočných prípadov vždy indikovaná na operačné riešenie. V posudzovanom prípade, keď bol žalobca operovaný za účelom chirurgického riešenia inguinálnej hernie vpravo, ktorá sa však počas laparoskopickej operácie nedokázala, a naopak, žalobcovi bola diagnostikovaná ľavostranná inguinálna hernia, považoval za vhodné a správne indikované operovať ľavostrannú inguinálnu herniu počas posudzovaného operačného výkonu. Žalobca bol uvedený do celkovej anestézie, bolo mu zavedené kapnoperitoneum, bola mu diagnostikovaná inguinálna hernia vľavo, nebolo nutné dokonca ani meniť polohu chirurgických nástrojov a i napriek absencii klinických príznakov ľavostrannej hernie bolo len otázkou času, kedy sa ľavostranná inguinálna hernia zväčší natoľko, že bude klinicky zrejma a bude žalobcovi robiť zdravotné problémy s možnosťou inkarcerácie (zaškrtania) čreva v bránke hernie, čo je akútny stav ohrozujúci život pacienta a vyžadujúci okamžité operačné riešenie. I v prípade súbežného nálezu ľavostrannej a pravostrannej inguinálnej hernie žalobcovi by boli odoperované inguinálne hernie na oboch stranách. V prípade neodoperovania ľavostrannej inguinálnej hernie počas operácie 4.2.2016, by zdravotný stav žalobcu mohol byť ohrozený niektorou z komplikácií inguinálnych hernií, navyše, liečba ľavostrannej inguinálnej hernie by si vyžiadala ďalšiu hospitalizáciu žalobcu, za účelom operačného riešenia a rizík s ním a s anestéziou spojených. Liečebný režim žalobcu v dôsledku operácie hernie vľavo sa mohol teoreticky predĺžiť o cca 10-14 dní. Žalovaný počas operácie dňa 4.2.2016 stanovil diagnózu inguinálnej hernie vľavo a počas uvedenej operácie ju aj metódou TAPP (transabdominálna preperitoneálna plastika) aj vyriešil. Počas uvedenej operácie, ktorú možno považovať aj za diagnostickú modalitu, pravostranná inguinálna hernia nebola u žalobcu diagnostikovaná. Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie počas operácie dňa 13.4.2016 mohol len skonštatovať (a aj skonštatoval), že u žalobcu ide o stav po operácii ľavostrannej inguinálnej hernie s prítomnosťou sieťky preperitoneálnej. Počas laparoskopickej revízie dutiny brušnej dňa 13.4.2016 operatér nezistil prítomnosť inguinálnej hernie

vpravo a preto ju laparoskopicky ani neriešil. Skutočnosť, že žalobca mal inguinálnu herniu vpravo možno skonštatovať na základe kontextu prepúšťacej správy z Národného ústavu tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie zo dňa 22.4.2016 v dobrej viere v objektívnosť zdravotnej dokumentácie žalobcu, teda že i napriek neprítomnosti objektívnych známkov pravostrannej inguinálnej hernie počas laparoskopickej revízie dutiny brušnej mal žalobca skutočne prítomnú inguinálnu herniu, riešenú otvoreným prístupom podľa Bassiniho. 1. Ak bola prítomnosť pravostrannej inguinálnej hernie u žalobcu evidentná, nie je zrejme, z akého dôvodu bol zvolený laparoskopický prístup na začiatku operácie, keď konečné chirurgické riešenie bolo z otvoreného prístupu, prečo nebola klinicky zrejma pravostranná inguinálna hernia riešená laparoskopickým prístupom, keď tento bol zvolený na začiatku operácie. Počas laparoskopickej diagnostiky nebola pravostranná inguinálna hernia žalobcovi diagnostikovaná, no pri otvorenej operácii bola zistená a chirurgicky ošetrená. Rovnako nie je zrejme, prečo má žalobca rovnaké ťažkosti po otvorenej operácii inguinálnej pravostrannej hernie ako pred operáciou / operáciami/. Žalovaný nepochybil, že po vykonaní vyšetrenia laparoskopickou metódou, ktorou nebola zistená herniácia vpravo, nepristúpil ku klasickej herniotómii tak, ako to urobil Národný ústav tuberkulózy, pľúcnych chorôb a hrudníkovej chirurgie vo Vyšných Hágoch.

V slabine existujú viaceré nozologické jednotky, ktoré spôsobujú pacientovi bolestivé stavy. Ide napríklad o akútne úrazy, ktoré vznikajú krátkodobým, jednorazovým pôsobením vonkajšieho násillia, chronické poškodenia (mikrotraumy), kedy ide o opakované pôsobenie dlhodobo nepriaznivých vplyvov na svalovo-fasciový aparát triesla, bolesti pri zväčšených lymfatických uzlinách vo fossa ovalis, entezopatie, myogelózy, bolesti prenesené z okolia, bolesti pri inguina molle, burzitídy, fibrózne a osifikujúce myozitídy musculus rectus abdominis a adduktorov (P. M., O. O., T. A.: U. L. E. C., W. O., XXXX, A. XX-XX).

Laparoskopia môže byť v prípade pochybností diagnostickou metódou používanou v diferenciálnej diagnostike, či naozaj u pacienta ide o inguinálnu herniu. Existencia inguinálnej hernie nezreteľnej pri laparoskopii je len minimálne pravdepodobná. V posudzovanom prípade bola laparoskopická diagnostika použitá dvakrát, a to skúsenými chirurgami.

Na základe posudzovaného prípadu konštatoval, že je možné indikovať a vykonať operáciu inguinálnej hernie aj v prípade, že laparoskopická revízia nepotvrdí vyklenutie peritonea v inguinálnej oblasti, ako sa to stalo v danom prípade. Správnosť uvedeného postupu je však otázna.

30. Žalobca k obsahu znaleckého posudku uviedol, že znalec mal pri vypracovaní znaleckého posudku okrem operačného protokolu z chirurgického oddelenia žalovaného aj lekársku správu zo zdravotníckeho zariadenia Vyšné Hágy ako aj výsledok prešetrenia podnetu Úradom pre dohľad, z ktorých jasne vyplýva, že napriek tomu, že laparoskopická metóda býva takmer 100 %-ná, v danom prípade malo byť prístupné ku klasickej herniotómii, ku ktorej zdravotnícke zariadenie vo Vyšných Hágoch pristúpilo, herniu vpravo objavilo a zoperovalo. Žalovaný síce zistil ľavostrannú priamu herniu, ktorá bola aj úspešne zoperovaná, nevyriešil však ťažkosti pacienta. Znalec pri zodpovedaní otázky č. 2 na túto v zásade ani nezodpovedal. Z viacerých vyšetrení pred vykonaním operácie bolo zrejmé, že žalobca mal herniu vpravo. Operatér preto mal využiť aj inú metódu identifikácie hernie vpravo, ktorá by jednoznačne a bez akýchkoľvek pochybností preukázala, že hernia je naozaj prítomná v pravejinguine. Postupom žalovaného z „chirurgického hľadiska“ nemuselo nutne dôjsť k poškodeniu zdravia pacienta, jeho zdravotné problémy sa však nevyriešili a musel vytrpieť ďalšiu bolesť v súvislosti so zákrokom, pre ktorý vôbec zdravotnú starostlivosť nevyhľadal. Musel v dôsledku toho absolvovať ďalší zákrok, čím sa predĺžila jeho práceneschopnosť, čo pre neho znamenalo rozviazanie pracovného pomeru. Žalovaný rovnako ako intervenient sa obsahom záveru znalca sa stotožnil.

31. Znalec pri výsluchu pred dožiadaným súdom uviedol, že v danom prípade bolo nevyhnutné chirurgicky riešiť aj pupočnú herniu, ktorá môže spôsobiť náhlu brušnú príhodu. Riešenie pupočnej hernie zistené počas iného operačného výkonu je preto indikované a postup operátora bol správny. Toto nemalo za následok dlhšiu dobu liečenia žalobcu a v dôsledku tohto zákroku nebola žalobcovi spôsobená zbytočná bolesť. V liečebnom procese žalobcu nie je možné identifikovať konkrétne pochybenie žalovaného. Liečebným procesom nedošlo k predĺženiu práceneschopnosti žalobcu. Pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalobcovi nedošlo k poškodeniu na zdraví. Jeho diagnostický a terapeutický postup bol v súlade so zákonom o zdravotnej starostlivosti.

Podľa § 18 ods.1 písm. b zákona č. 581/2004 Z.z.

(1) Úrad

b) vykonáva dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti tým, že dohliada na správne poskytovanie zdravotnej starostlivosti, 40) a za podmienok ustanovených týmto zákonom (§ 50 ods. 2, 3 a 11)

1. ukladá sankcie,

2. podáva návrhy na uloženie sankcie,

3. ukladá opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov alebo ukladá povinnosť prijať opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov,

Podľa § 4 Zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov

(1) Zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytuje poskytovateľ a zdravotnícki pracovníci za podmienok ustanovených osobitným predpisom. 4) Poskytovanie zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení ambulantnej zdravotnej starostlivosti a v zdravotníckom zariadení ústavnej zdravotnej starostlivosti je služba vo všeobecnom hospodárskom záujme.

(2) Zdravotná starostlivosť sa poskytuje vo vzťahu k chorobe určenej zdravotníckym pracovníkom.

(3) Poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú 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 a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.

(4) Na poskytovanie zdravotnej starostlivosti sa vyžaduje informovaný súhlas (§ 6 ods. 4), ak v tomto zákone nie je ustanovené inak (§ 6 ods. 9).

(5) Neoddeliteľnou súčasťou poskytovania zdravotnej starostlivosti je vedenie zdravotnej dokumentácie (§ 2 ods. 6) a vytváranie elektronických zdravotných záznamov v elektronickej zdravotnej knižke osoby. 4aaa)

(6) Ošetrovateľská starostlivosť v zariadeniach sociálnych služieb 4aa) a v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately 4ab) (ďalej len "zariadenie sociálnej pomoci") je poskytnutá správne,

ak je poskytnutá v súlade v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi.

Podľa § 11 O.z.

Fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy.

Podľa § 13 O.z.

(1) Fyzická osoba má právo najmä sa domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu jeho osobnosti, aby sa odstránili následky týchto zásahov a aby mu bolo dané primerané zadosťučinenie.

(2) Pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadosťučinenie podľa odseku 1 <aspi://module='ASPI'&link='40/1964%20Zb.%252313'&ucin-k-dni='30.12.9999'> najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jeho vážnosť v spoločnosti, má fyzická osoba tiež právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch.

(3) Výšku náhrady podľa odseku 2 <aspi://module='ASPI'&link='40/1964%20Zb.%252313'&ucin-k-dni='30.12.9999'> určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo.

Podľa § 415 O.z.

Každý je povinný počínať si tak, aby nedochádzalo ku škodám na zdraví, na majetku, na prírode a životnom prostredí.

Podľa § 420 O.z.

(1) Každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

(2) 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.

(3) Zodpovednosti sa zbaví ten, kto preukáže, že škodu nezavinil.

Podľa § 442 O.z.

(1) Uhrádza sa skutočná škoda a to, čo poškodenému ušlo (ušlý zisk).

(2) Pri škode spôsobenej niektorým trestným činom korupcie sa uhrádza aj nemajetková ujma v peniazoch.

(3) Škoda sa uhrádza v peniazoch; ak však o to poškodený požiada a ak je to možné a účelné, uhrádza sa škoda uvedením do predošlého stavu.

(4) Ak bola škoda spôsobená úmyselným trestným činom, z ktorého mal páchatel majetkový prospech, môže súd rozhodnúť, že právo na náhradu škody možno uspokojiť z vecí, ktoré z majetkového prospechu nadobudol, a to i vtedy, ak inak podľa ustanovení Exekučného poriadku <aspi://module='ASPI'&link='233/1995 Z.z.'&ucin-k-dni='30.12.9999'> nepodliehajú výkonu rozhodnutia. Dokiaľ právo na náhradu škody nie je uspokojené, nesmie dlžník s takýmito v rozhodnutí uvedenými vecami nakladať.

Podľa § 444 O.z.

Pri škode na zdraví sa jednorazove odškodňujú bolesti poškodeného a sťaženie jeho spoločenského uplatnenia.

Podľa § 445 O.z.

Strata na zárobku, ku ktorej došlo pri škode na zdraví, uhradzuje sa peňažným dôchodkom; pritom sa vychádza z priemerného zárobku poškodeného, ktorý pred poškodením dosahoval.

Podľa § 2 ods.1,3 zákona č. 437/2004 Z.z.

(1) Bolesť je ujma spôsobená poškodením na zdraví, jeho liečením alebo odstraňovaním jeho následkov.

(3) Na účely tohto zákona

- a) poškodenie na zdraví je poškodenie zdravia spôsobené úrazom, chorobou z povolania alebo iným poškodením na zdraví,
- b) poškodený je osoba, ktorá utrpela poškodenie na zdraví,
- c) poskytovateľ náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia (ďalej len "poskytovateľ náhrady") je osoba, ktorá je povinná poskytnúť náhradu podľa osobitných predpisov, 1)
- d) posudzujúci lekár je lekár, ktorý naposledy liečil poškodeného v súvislosti s poškodením na zdraví; ak ide o chorobu z povolania, lekár so špecializáciou v odbore klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia príslušného oddelenia alebo príslušnej kliniky zdravotníckeho zariadenia.

Podľa § 3 uvedeného zákona

- (1) Náhrada za bolesť sa poskytuje jednorazovo; musí byť primeraná zistenému poškodeniu na zdraví, priebehu liečenia alebo odstraňovaniu jeho následkov.
- (2) Náhrada za bolesť sa poskytuje na základe lekárskeho posudku (§ 7 a 8). Sadzby bodového hodnotenia za bolesť sú ustanovené v prílohe č. 1 v I. a III. časti.
- (3) Ak niektoré poškodenie na zdraví nie je uvedené v sadzbách podľa odseku 2, použije sa sadzba za iné poškodenie na zdraví, s ktorým ho možno z hľadiska bolesti najlepšie porovnať.
- (4) Ak sa po skončení liečenia vykoná v súvislosti s poškodením na zdraví operačný výkon, ktorý sa pôvodne nepredpokladal, poškodený má nárok na ďalšiu náhradu za bolesť ako za poškodenie na zdraví, s ktorým možno tento operačný výkon z hľadiska bolesti najlepšie porovnať.

Podľa § 5 uvedeného zákona

- (1) Pri určení výšky náhrady za bolesť a výšky náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa vychádza z celkového počtu bodov, ktorým sa bolesť alebo sťaženie spoločenského uplatnenia ohodnotilo v lekárskom posudku (§ 7 a 8).
- (2) Výška náhrady za bolesť a výška náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa určuje sumou 2% z priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok predchádzajúci roku, v ktorom vznikol nárok na náhradu podľa odseku 1, za jeden bod a výsledná suma sa zaokrúhli na najbližšie celé euro smerom nahor.
- (3) Na valorizáciu výšky náhrady za bolesť a výšky náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa nevzťahuje osobitný predpis. 2)
- (4) Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky ustanoví výšku náhrady za bolesť a výšku náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia určenú podľa odseku 2 opatrením vyhláseným v Zbierke zákonov Slovenskej republiky 3) uverejnením oznámenia o jeho vydaní najneskôr do 31. mája príslušného kalendárneho roka.
- (5) V prípadoch hodných osobitného zreteľa, akým je uznanie invalidity, 4) môže súd náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia zvýšiť najviac o 50%.

32. S poukazom na vyššie uvedené skutočnosti a citované zákonné ustanovenia mal súd preukázané, že žaloba nie je dôvodná. Súd nárok žalobcu na náhradu škody posudzoval podľa ust. § 420 ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka <<http://zakony.judikaty.info/predpis/zakon-40/1964-ucinnost-od-01.01.2019>> v spojení s ust. § 4 ods. 3 zákona č. <<http://zakony.judikaty.info/predpis/zakon-576/2004>> 576/2004 Z.z. <<http://zakony.judikaty.info/predpis/zakon-576/2004>> o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Predpokladom občianskoprávnej zodpovednosti za škodu podľa ust. § 420 OZ je protiprávny úkon, spôsobenie škody a príčinná súvislosť medzi protiprávnym úkonom a škodou. Zavinenie škodcu sa podľa zákona predpokladá (prezumpcia zavinenia). Za porušenie právnej povinnosti je pri medicínskej zodpovednosti vo všeobecnosti treba považovať porušenie § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 Z.z. <<http://zakony.judikaty.info/predpis/zakon-576/2004>> o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. V prípade poskytovania zdravotníckej starostlivosti prichádza do úvahy všeobecná zodpovednosť toho, kto túto starostlivosť poskytuje. K vzniku zodpovednosti dochádza vtedy, ak osoba poskytujúca túto zdravotnú starostlivosť ju neposkytla v súlade s požiadavkami vyplývajúcimi z citovaného ustanovenia § 4 ods. 3 zák. č. 576/204 Z.z. teda postupom „lege artis“. Zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia poskytujúceho zdravotnícke služby podľa § 420 <<http://zakony.judikaty.info/predpis/zakon-40/1964-ucinnost-od-01.01.2019>> OZ <<http://zakony.judikaty.info/predpis/zakon-40/1964-ucinnost-od-01.01.2019>> je závislá od toho, či postup subjektu poskytujúceho zdravotnícke služby bol postupom lege artis alebo non lege artis. Za postup „lege artis“ nemožno považovať iba konanie, ktoré je výslovne upravené zákonom, ale zákonná povinnosť postupovať lege artis je ustanovená všeobecnejšie a znamená postupovať spôsobom, ktorý zodpovedá aktuálnemu stavu lekárskej vedy, ktorý sa mení v závislosti od aktuálneho stavu. Zdravotnú starostlivosť

môže poskytovať výlučne poskytovateľ resp. ním poverení zdravotnícki pracovníci, a to vo väzbe na diagnózu. Štandardný diagnostický a terapeutický postup je správne poskytnutá zdravotná starostlivosť (tzv. "lege artis"). Zdravotnícka starostlivosť lege artis je poskytnutá vtedy, ak boli bez zbytočného odkladu vykonané všetky kroky na určenie správnej diagnózy a zabezpečil sa štandardný diagnostický a terapeutický postup v súlade s dostupnými poznatkami lekárskej vedy.

33. Žaloba konštatuje zavinenie žalovaného - zdravotníckeho zariadenia pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti protiprávnym konaním non lege artis pri jeho liečbe inguinálnej hernie vpravo. Podľa tvrdenia žalobcu žalovaný vykonal operáciu dňa 4.2.2016 na opačnej / ľavej/ časti tela, operácia nevedla k odstráneniu jeho zdravotných problémov, a preto bol nútený podrobiť sa dňa 13.4. 2016 v inom zdravotníckom zariadení operačnej revízií, ktorá jeho problém vyriešila. V dôsledku nesprávne poskytnutej zdravotníckej starostlivosti bol práceneschopý nepomerne dlhšiu dobu, utrpel ďalšiu bolesť, stratu na zárobku a ďalšiu škodu v dôsledku neuzavretia nového pracovného pomeru na nevyplatených rodinných prídavkov v zahraničí za druhý polrok 2016.

34. Je nepochybným, že operáciou dňa 4.2. 2016 zdravotný problém žalobcu vyriešený nebol. Zo znaleckého posudku znalca v odbore zdravotníctva M. M. Č., O., M. však vyplýva, že žalovaný zachoval pri liečbe žalobcu štandardný diagnostický a terapeutický postup a zdravotná starostlivosť pred a pri operácii dňa 4.2.2016 mu bola poskytnutá "lege artis". Súd závery znalca na položené otázky žalobcu týkajúce sa postupu na zistenie herniácie, ustálenia diagnózy, indikácie operácie, priebehu operácie, postupu operátora, nevyhnutnosti operácie hernie vľavo, pokladal za nesporné a presvedčivé. Sám žalovaný pri pooperačných vyšetreniach indikoval operačnú revíziu pravej inguiny so stanovením termínu novej perácie na deň 13.4. 2016. Znalec nad rámec položených otázok sa vyjadril k charakteru možných ďalších vyšetrení pacienta na stanovenie presnej diagnózy pred prvou operáciou, ktoré však nepredstavujú štandardný postup. / napr. magnetickou rezonanciou/. O neštandardnosti spomínaného postupu svedčí aj to, že ani druhé zdravotnícke zariadenie nezvolilo iný, rozšírený spôsob vyšetrení pacienta pred operáciou.

35. Znalec nad rámec položených otázok sa vyjadril aj k poskytnutej zdravotnej starostlivosti Národným ústavom tuberkulózy Vyšné Hágy. Tento podľa žalobcu síce vyriešil jeho zdravotný problém operáciou dňa 13.4. 2016, no znalec ako otázky vyhodnotil postup zdravotníckeho zariadenia vykonaním otvorenej herniotómie s plastikou inguinálneho kanála podľa Bassiniho po laparoskopickej revízií, kedy bránka hernie nebola jednoznačne detekovaná.

36. Súd nemohol vychádzať zo záverov Úradu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý porušenie zákona o zdravotnej starostlivosti definoval iba všeobecne bez bližšej konkretizácie. Zistením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktoré bolo posúdené ako konanie non lege artis, malo byť nedostatočné a včasné vykonanie diferenciálnej diagnostiky bolesti vpravo, pretrvávanie ťažkostí pacienta. Podľa Úradu operačným zákrokom sa síce s dobrým úmyslom riešila náhodne zistená asymptomatická ľavostranná priama hernia, ale nevyriešili sa ťažkosti pacienta. Z toho dôvodu nemal byť postup poskytovateľa pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti štandardný a správny. Nie je ani zrejmé, či Úrad na základe svojich zistení pristúpil k uplatneniu sankcie voči poskytovateľovi zdravotníckej starostlivosti. Záver Úradu zásadne spochybnil znalec, ktorý podrobne zodpovedal na položené otázky vzťahujúce sa k predoperačnej diagnostike, výkonu operácie, pooperačnej diagnostike s naplánovaním operačnej revízie.

37. Nebol preto naplnený základný predpoklad vzniku zodpovednosti za škodu a to porušenie právnej povinnosti žalovaného.

38. Žalovaný nekonal v rozpore so zákonom, v danom prípade ust. § 4 ods. 3 Zák. o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Cieľom dôkaznej povinnosti je unesenie dôkazného bremena v rozsahu, v ktorom dôkazné bremeno spočíva na strane sporu bez ohľadu na jej procesnom postavení. Nesplnenie dôkaznej povinnosti prináša so sebou také rozhodnutie súdu, ktoré vychádza zo skutkového základu zisteného z dôkazov navrhnutých stranou v opačnom procesnom postavení než je strana, ktorá nesplnila alebo nedostatočne splnila svoju dôkaznú povinnosť. Splnenie dôkaznej povinnosti na druhej strane neznamená automaticky unesenie dôkazného bremena. Dôkazným bremenom v spojitosti s dôkaznou povinnosťou sa rozumie zodpovednosť strany za výsledok konania, ktorý závisí od zistení z navrhnutých a vykonaných dôkazov. Zmysel uplatňovania dôkazného bremena spočíva v zabezpečení reálneho

uplatnenia základného práva na súdnu ochranu aj v prípadoch, v ktorých sa vykonajú všetky navrhnuté dôkazy a súd napriek tomu nemá jednoznačný skutkový základ pre svoje rozhodnutie. V takom prípade musí rozhodnúť v situácii dôkaznej núdze, ktorej dopad pričíta tej strane, na ktorej predovšetkým podľa predpisov hmotného práva leží dôkazné bremeno, t. j. zodpovednosť za preukázanie skutočností významných z hľadiska hmotného práva./ KSPO/7CoPr/3/2016/.

Nebolo preukázané, aby žalobca podstúpil operačný výkon, pri ktorom by si operatér pomýlil stranu tela, ktorej sa mala operácia týkať, a bezdôvodne zoperoval iba náhodne objavenú inguinálnu herniu vľavo a pupku, ktoré vôbec neboli zdiagnostikované, a nie diagnostikovanú slabinovú herniu vpravo. Toto skutkové tvrdenie žalobcu je vyvrátené záznamom o priebehu operácie a vyjadrením operatéra. Takýto omyl nekonštatuje ani samotný Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vo svojom oznámení o výsledku prešetrenia podnetu.

39. Zo skutkových tvrdení žalobcu nie je ďalej zrejmé, čo má predstavovať bolestné nad mieru bežnej operácie a správne poskytnutej zdravotnej starostlivosti, ktoré si vyčíslil vo výške 883,- eur. Žalobca nepreukázal ani nárok stratu na zárobku počas pracovnej neschopnosti, pretože nepredložil listinné dôkazy, ktoré by mohli slúžiť ako podklad pre výpočet nároku.

Nevyplatenie rodinných prídavkov za obdobie po ukončení pracovného pomeru nie je možné posudzovať ako náhradu škody v zmysle ust. § 420 OZ. Žalobca tento nárok odôvodnil iba hypotézou, že v dôsledku práceneschopnosti s ním zamestnávateľ nepredĺžil pracovný pomer, resp. neuzatvoril novú pracovnú zmluvu, v rámci naplnenia ktorej by mu vznikol nárok aj na vyplatenie dávky spojenej so zamestnaním a to rodinných prídavkov za druhý polrok vyplácaných príslušným orgánom v mieste pracoviska. Skutočnou škodou je majetková ujma, ktorá spočíva v zmenšení majetku poškodeného a je vyjadriteľná v peniazoch. Predstavuje rozdiel v hodnote poškodeného majetku pred spôsobením škody a po spôsobení škody na majetku. Žalobcom uplatnená suma nepredstavuje rozdiel v hodnote poškodeného majetku. Skôr sa javí ako ušlý zisk, za ktorý však rodinné prídavky považovať nemožno už iba kôli charakteru uvedeného plnenia.

40. V prípadoch, kedy je konaním poskytovateľa osobe spôsobená ujma, má dotýčaný poškodený vždy právo na primeranú satisfakciu. Otázku výšky náhrady, respektíve rozsah peňažného zadosťučinenia, platná právna úprava v súčasnosti neupravuje. Určenie náhrady prináleží príslušnému súdu, a je predmetom voľnej úvahy súdu, a to s prihliadnutím na petiu žaloby a povahu jednotlivých okolností prípadu (spôsob neoprávneného zásahu, charakteru a rozsahu zasiahnutej hodnoty osobnosti)

41. Priznanie nárokov z titulu porušenia osobnostných práv / ľudskej dôstojnosti, telesnej integrity/, teda aj práv na život a zdravie, súkromia, nie je vylúčené ani v situácii, kedy lekári zvolili k liečbe pacienta prostriedky v súlade s aktuálnymi poznatkami lekárskej vedy/ lege artis/. Tu je potrebné oddeliť liečebný a osobnostne právny aspekt veci. /rozhodnutie NS ČR 30 Cdo 4431/2007 a 30 Cdo 1218/2006, ÚS ČR IV. ÚS 412/04/, rozhodnutie ESLP viz. sťažnosť č. 39084/97, Yankov v. Bulharsko/

42. Nárok na nemajetkovú ujmu v peniazoch žalobca odôvodnil porušením osobnostných práv upravených v ust. § 11 a nasl. OZ a tým, že nesprávnym postupom lekárov a nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou žalovaný zasiahol do jeho osobnostnej sféry, boli poškodené jeho základné ústavné práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a riadnu a odbornú starostlivosť. Nesprávne vykonaný zákrok závažným spôsobom poznačil jeho psychický stav, často upadal do depresí, čo sa prejavilo aj v jeho súkromnom živote. Naštrbili sa jeho rodinné a priateľské vzťahy, pretože nebol schopný sa v dôsledku danej skutočnosti začleniť naspäť do spoločnosti. Jeho dlhotrvajúca PN mala za následok stratu zamestnania a tým aj jeho sociálneho postavenia v spoločnosti, čo opäť vplývalo na jeho psychické zdravie. Rozpadlo sa mu manželstvo.

43. Tento nárok žalobca nepreukázal. Žalovaný pri jeho liečbe nekonal v rozpore so zákonom alebo iným spôsobom v čase jeho hospitalizácie vôbec neoprávnené zasiahol do jeho osobnostných práv, ktoré by mali viesť k následkom ním uvádzaným. Žalobca v žalobe navrhol vykonanie dôkazu za účelom ustálenia výšky bolestného a vypočutie svedkov za účelom preukázania uplatnených osobnostných práv. V priebehu konania na vykonaní týchto dôkazov nezotrval a žiadal vo veci rozhodnúť.

44. Nie je vylúčené pri spornosti tvrdení žalobcu a vyjadrenia U. M.. M. M. v zázname zo dňa 27.7. 2016, že žalovaný po poskytnutí zdravotnej starostlivosti mohol porušiť poučovaciu povinnosť pacienta tým,

že po vykonanej operácii dňa 4.2.2016 mu dostatočným spôsobom nevysvetlil dôvod vykonania iného operačného zákroku, ako bol plánovaný, dôvod nevykonania operácie podľa záverov predoperačných vyšetrení. Takéto vysvetlenie mu určite prináležalo vychádzajúc z lekárskeho správ z mesiaca január 2016, podľa ktorých bola diagnostikovaná neurčitá inguinálna hernia vpravo a prepúšťacej správy primára chirurgického oddelenia, ktorá konštatuje prijatie pacienta na operačný zákrok z dôvodu diagnostikovanej inguinálnej hernie vľavo. Namiesto náležitého vysvetlenia bol žalobca zdravotníckym zariadením označený ako sťažnostný pacient. Takéto možné, no nepreukázané, zanedbanie povinností žalovaným však nie je dôvodom na priznanie nároku na náhradu škody, ani dôvod na priznanie nemajetkovej ujmy v peniazoch, ale prípadne dôvodom na uplatnenie pracovnoprávnej zodpovednosti.

45. O trovách konania súd rozhodol podľa ust. § 255 CSP a § 262 CSP. Pretože žalovaný a intervenient mali v konaní plný úspech, prislúcha im každému náhrada trov vo výške 100 %. O výške náhrady súd prvej inštancie rozhodne samostatným uznesením po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí.

### **Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku je možné podať odvolanie do 15 dní od doručenia rozsudku na tunajšom súde vo dvoch vyhotoveniach.

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

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

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

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

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

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

sa týkajú procesných podmienok,

sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,

má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo

ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie.

Ak žalovaný dobrovoľne nespĺní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, žalobca môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa Exekučného poriadku.