

Súd: Okresný súd Bratislava I
Spisová značka: 9C/95/1995
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1195899958
Dátum vydania rozhodnutia: 17. 10. 2019
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Viera Hadrbulcová
ECLI: ECLI:SK:OSBA1:2019:1195899958.28

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Bratislava I sudkyňou JUDr. Vierou Hadrbulcovou v právnej veci žalobcov: X./I. J. L., V. XX.XX.XXXX, P. H. Č.. XX, P.D., X./I. I. T., V. XX.X.XXXX, H. Č.. XX, Bratislava, X./I. F. T., V. XX.X.XXXX, H. Č.. XX, Bratislava, všetci zastúpení Advokátskou kanceláriou Čarnogurský ULC s.r.o., so sídlom: Tvarožkova č. 5, Bratislava, IČO: 35 975 016, proti žalovanému: Národná transfúzna služba Slovenskej republiky Bratislava, so sídlom: Ďumbierska č. 3, Bratislava, Slovenská republika, IČO: 30 853 015, zastúpený Advokátskou kanceláriou VALÍŠ LEGAL, s.r.o., so sídlom Mostová č. 2, Bratislava, IČO: 36 834 611 o náhradu škody spôsobenej pri poskytovaní zdravotníckych služieb takto

rozhodol:

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

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

III. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobkyni v 3. rade titulom bolestného sumu 2.987,45 eur a titulom sťaženia spoločenského uplatnenia sumu 597,49 eur, všetko v lehote 30 dní od právoplatnosti rozsudku.

IV. Vo zvyšku uplatnených nárokov súd žalobu zamietá .

V. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcom náhradu trov konania v rozsahu 100%.

VI. Žalovaná je povinná zaplatiť štátu trovy konania spojené so znaleckým dokazovaním v rozsahu 100%.

O výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným rozhodnutím, ktoré vydá vyšší súdny úradník

odôvodnenie:

1. Žalobou podanou na Okresný súd Bratislava I dňa 7.4.1995 domáhali sa žalobcovia proti žalovaným: Fakultnej nemocnici v Bratislave so sídlom Mickiewiczova 13, Bratislava a Nemocnici s poliklinikou Staré Mesto so sídlom Bezručova 5, Bratislava náhrady škody na zdraví spôsobenej pri poskytovaní zdravotníckych služieb.

2. Žalobca v 1. rade žiadal náhradu škody na tom základe, že v období od roku 1972 až do roku 1992 bol evidovaný ako darca krvi a krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave na Partizánskej 4, ktorá je klinikou Fakultnej nemocnice v Bratislave a počas darcovstva bol nainfikovaný vírusovou hepatitídou "C".

3. Žalobcovia v 2. a 3. rade sa domáhali náhrady škody na tom základe, že dňa 2.10.1986 na novorodeneckom oddelení II. Detskej kliniky Nemocnice s poliklinikou Staré Mesto im bola bez predchádzajúceho vyšetrenia na prítomnosť infekčného agens podaná transfúzia krvi žalobcu v 1. rade, v dôsledku čoho boli žalobcovia v 2. a 3. rade nainfikovaní vírusom hepatitídy "C".

4. Žalovaný v 1. rade žiadal návrh zamietnuť. Uviedol, že žalobca v 1. rade daroval na Klinike hematológie a transfuziológie Fakultnej nemocnice v Bratislave od roku 1970 do roku 1972 bežnou

formou krv a formou plazmaferézy prvýkrát 22.2.1972. V priebehu celého obdobia darovania krvi bežnou formou a formou plazmaferézy bol spôsob odberu a spracovania krvi na klinike hematológie a transfuziológie vykonávaný podľa platných predpisov vydaných Ministerstvom zdravotníctva za účelom zníženia rizika prenosu potransfúznej hepatitídy krvnými prípravkami. Žalobca v 1. rade bol sledovaný a postupovalo sa pri ňom podľa vtedy platných predpisov. Pre abnormálne pečeňové testy hodnotené ako antikteristická hepatitída bol od mája 1977 trvalo vyradený z darovania krvi, po konzultácii s prednostom kliniky mu bolo umožnené darovať plazmu výhradne na laboratórne účely. Po poučení darcu a jeho ústnom aj písomnom súhlase bol zaradený do kádra darcov - plazmaferetikov v roku 1986. Skutočnosť, že nesmel darovať krv na liečebné účely a až na základe jeho písomnej žiadosti boli dovoľené výlučne odbery pre laboratórne účely, ukazuje, že vedel o svojom pečeňovom ochorení a riziku prenosu hepatitídy. Navyše chodil do roku 1979 z tohto dôvodu na infektologickú ambulanciu. Napriek tomu na transfúznom oddelení Nemocnice s poliklinikou Kramáre daroval krv svojim deťom - žalobcom v 2. a 3. rade.

5. Žalovaný v 1. rade uviedol, že vyšetrenie protilátky proti vírusu hepatitídy C (anti-HCV) bolo na Klinike hematológie a transfuziológie zahájené v roku 1992. Toto vyšetrenie sa na svetových pracoviskách rutinne vykonáva od roku 1990. Ani v roku 1992 nebolo toto vyšetrenie povinné podľa predpisov transfúznej služby.

6. Žalovaný v 2. rade vzniesol námietku pasívnej legitimácie. Uviedol, že žalobca v 2. rade bol hospitalizovaný na II. detskej klinike Nemocnice s poliklinikou Staré Mesto, Bezručova 5, Bratislava v dňoch 18.8.1986 - 7.10.1986. Žalobkyňa v 3. rade bola hospitalizovaná v dňoch 18.8.1986 - 17.10.1986. Obom bola podaná krv, žalobcovi v 2. rade v dňoch 27.9.1986 a 2.10.1986, žalobkyni v 3. rade v dňoch 19.8.1986 a 2.10.1986 z dôvodu potreby jej podania, pričom bol zachovaný postup lege artis. Krv, ktorá bola žalobcom v 2. a 3. rade podaná bola dodaná z Kliniky hematológie a transfúzie krvi na Partizánskej ul. v Bratislave. Sérologické vyšetrenie krvi vykonávajú transfúzne kliniky, krvné konzervy po prevzatí sa neotvárajú. V predmetnej veci žalovaný v 2. rade prevzal krvné konzervy sérologicky vyšetrené s podkladmi k možnosti ich použitia. Zo strany žalovaného v 2. rade nedošlo k zanedbaniu zdravotnej starostlivosti u žalobcov v 2. a 3. rade.

7. Na základe rozhodnutí Ministerstva zdravotníctva SR pôvodne označený žalovaný v 2. rade zanikol a právnym nástupcom pôvodne označených žalovaných v 1. a 2. rade sa stala Fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava, Ružinovská 6, Bratislava.

8. Súd vo veci vykonal dokazovanie výsluchom účastníkov konania, svedkov Dr. F. E., E.. R.. D. T., E.. E. A., D. Š., E.. D. Y., E.. B. K., Y..E.. R. X. E., F. E., S.. Q. E.X., R.. I. O., J.. J. B., R.. Y. Q., J. K., R.. F. Š., E.. S. T., S.. Z. N., S.. Z. Q., R.. X., znaleckými posudkami Lekárskej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach č. 4/2002 a Martinskej fakultnej nemocnice č. 16/2004, výsluchom znalcov E.. R.. F. B., R.. R. Y., R.. E. Q., ako aj ďalšími listinnými dôkazmi a vo veci rozhodol rozsudkom zo dňa 6.11.2007 tak, že žalobu zamietol, žalovanému náhradu trov konania nepriznal a žalobcov zaviazal povinnosťou zaplatiť náhradu trov štátu vo výške 37.154,- Sk na účet Okresného súdu Bratislava I.

9. Proti tomuto rozsudku podali odvolanie žalobcovia. Krajský súd v Bratislave uznesením zo dňa 29.5.2009 napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

10. Súd prvej inštancie uznesením zo dňa 4.3.2010 pripustil na návrh žalobcov zmenu žalobného petitu v tomto znení: Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi v I. rade sumu 132 775,68 eur, žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi v 2. rade sumu 165 969,59 eur, žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi v 3. rade sumu 165 969,59 eur, žalovaný je povinný nahradiť žalobcom trovy konania.

11. Uznesením zo dňa 18.5.2010 súd na návrh žalobcov podľa ust. § 92 ods. 3 / O.s.p. pripustil zámenu účastníkov konania tak, že namiesto pôvodného žalovaného Fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava Ružinovská 6 Bratislava IČO: 31813861 vstúpi do konania Národná transfúzna služba SR Bratislava, so sídlom Limbová 3. Bratislava, IČO: 30853915 nakoľko z predloženého rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo dňa 28.11.2003 číslo 03775-3/2003-ORP je zrejmé, že Ministerstvo vyčlenilo časť činnosti Oddelenia hematológie a transfuziológie z Fakultnej nemocnice s poliklinikou Ružinov dňom 31.12.2003 a dňom 1.1.2004 do Národnej transfúznej služby SR previedlo činnosť transfuziológie, s prevádzanou činnosťou a súvisiacimi právami a záväzkami známymi a neznámymi. Práva a povinnosti z pracovno-právnych vzťahov prešli 1.1.2004 na Národnú transfúznú službu SR Bratislava.

12. Žalovaná - Národná transfúzna služba žiadala žalobu v celom rozsahu zamietnuť ako nedôvodnú a žalovanej priznať náhradu trov konania. Uviedla, že v prípade žalobcu v I. rade nebolo doposiaľ preukázané splnenie predpokladov zodpovednosti za škodu právneho predchodcu žalovanej (najmä kauzálny nexus a aplikácia liberačného dôvodu). Podľa názoru žalovanej znalecké posudky vyhotovené v tomto konaní jednoznačnú príčinnú súvislosť medzi darovaním plazmy žalobcom v 1. rade a vznikom

hepatitídy typu C nekonštatujú, nakoľko nevyučujú iné cesty nákazy a nakoľko nie všetky non A non B hepatitídy boli nevyhnutne neskôr diagnostikované ako hepatitída typu C. V konaní nebolo preukázané, že by postup právneho predchodcu žalovanej bol non lege artis. Ak by aj súd v priebehu ďalšieho konania konštatoval zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej, je potrebné pri určení výšky náhrady škody (najmä náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia) dôsledne rešpektovať princíp primeranosti odškodnenia. V zmysle ustálenej súdnej praxe neexistujú dôvody na priznanie mimoriadneho zvýšenia náhrady. Vo vzťahu k prípadnej zodpovednosti žalovanej za škodu spôsobenú žalobcom v 2. a 3. rade bolo podľa názoru žalovanej doposiaľ jednoznačne preukázané výpoveďami svedkov aj znaleckým posudkom, že žalobca v 1. rade mal vedomosť o svojej nespôsobilosti na darovanie krvi na humánne použitie, a napriek tomu krv svojim deťom daroval. Táto skutočnosť bola jedinou príčinou vzniku škody u žalobcov v 2. a 3. rade. Ak by napriek tomu súd dospel k záveru o existencii zodpovednosti žalovanej za škodu vzniknutú žalobcom v 2. a 3. rade, je nevyhnutné zobrať pri rozhodovaní o výške náhrady škody na zreteľ nespochybniteľné závery znaleckého posudku o trvalej virologickej odpovedi žalobcov v 2. a 3. rade, priaznivej prognóze a o neexistencii medicínskych dôvodov na akékoľvek obmedzenia v ich živote.

13. Súd prvej inštancie doplnil dokazovanie znaleckým posudkom súdneho znalca z odboru zdravotníctvo odvetvie hematológia, transfuziológia - Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), Boženy Nemcovej 8, Bratislava zo dňa 10.6.2012 číslo 101/2012, doplnením znaleckého posudku zo dňa 13.2.2013 číslo 101/2013, výsluchom znalca R. S. P., výsluchom žalobcov v 2. a 3. rade, výpoveďou svedka Doc. MUDr. R. R. a ďalšími listinnými dôkazmi (zápisnica zo spoločného rokovania vedenia kliniky a BSP úseku darcov krvi, resp. úseku darcov krvi resp. úseku výroby transfúzných prípravkov KHTK v Bratislave dňa 01.07.1977, prípis E. R. X., DrSc, vtedajšieho hlavného odborníka Ministerstva zdravotníctva SSR zo dňa 17.06.1977 všetkým krajským odborníkom pre hematológiu a transfúziu službu v SSR, list Doc. MUDr. X., E., vtedajšieho hlavného odborníka Ministerstva zdravotníctva SSR zo dňa 17.06.1977 adresovaný Ministerstvu zdravotníctva SSR, list Doc. R. X., E., vtedajšieho hlavného odborníka Ministerstva zdravotníctva SSR zo dňa 23.08.1977 adresovaný Ministerstvu zdravotníctva SSR) a zistil nasledovný skutkový stav: Žalobca v 1. rade bol darcom krvi od roku 1968 v Trnave, (od roku 1972 v Bratislave na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave. Od roku 1970 do r. 1972 boli u žalobcu v I. rade robené bežné odbery a neskôr plazmaferéza. Zvýšené hepatálne testy zaznamenané v dokumentácii z 15.9.1976 sa upravili po diéte a od 28.4.1977 žalobca v 1. rade pokračoval v darcovstve. V máji 1977 boli uňho opätovne zaznamenané hraničné hodnoty UBG + a SGPT, preto bolo darcovstvo zastavené. Žalobca v 1. rade sa dožadoval ďalšieho darovania. Po konzultácii s Prof. MUDr. X. E. prednostom kliniky nebol vhodný ako darca a bola mu odporúčaná starostlivosť u hematológa. Podľa záznamu z 21.7.1977 MUDr. P. nevyhlásila prekonanú anikterickú formu vírusovej hepatitídy. Pojem hepatitída C nebol v tom čase známy. Hepatitída sa označovala ako Non A, Non B. Hepatálne testy boli sledované v pravidelných intervaloch s doporučenou terapiou hepatoprotektív a diétnym režimom. V marci 1980 bol žalobca v 1. rade poučený MUDr. Š. a bolo mu vysvetlené, že nie je vhodný na darovanie. Dňa 14.5.1986 sa žalobca dožadoval ďalšieho darovania. Po opakovanej konzultácii s Prof. MUDr. X. E., prednostom kliniky hematológie a transfuziológie bolo odsúhlasené darovanie iba pre laboratórne účely (Sanguitesty). Dňa 3.6.1986 bol žalobca v 1. rade poučený o tomto spôsobe darovania a bolo mu odporúčané zaočkovanie, s čím súhlasil. R. Y. osobne poučila žalobcu v 1. rade a žalobca v 1. rade obdržal preukaz na výrobu diagnostických sér. Dňa 20.8.1986 žalobca podpísal vyhlásenie o darovaní krvi a orgánov a dňa 30.9.1986 na transfuziologickom oddelení Dérerovej nemocnice s poliklinikou v Bratislave daroval krv žalobcom v 2. a 3. rade, ktorá im bola podaná dňa 2.10.1986 na novorodeneckom oddelení Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou Staré Mesto. V auguste 1976 v rámci pravidelných laboratórnych vyšetrení darcov boli u žalobcu v I. rade po prvýkrát zistené zvýšené hodnoty pečenej (hepatálnych) enzýmov, ktorých aktivita kolísala. Od júla 1977 bol žalobca v 1. rade sledovaný na Klinike infektológie s dg. záverom vírusový infekčný zápal pečene bez žltacky (Hepatitis vírusa anicterica.) Vtom istom čase bol žalobca v I. rade Klinikou hematológie a transfuziológie vyradený z darcovstva krvi i plazmy, neskôr mu boli realizované odbery krvi a plazmy len za účelom výroby laboratórnych sanguitestov. Žalobca v I. rade po narodení žalobcov v 2. a 3. rade dvojčiek I. D. F. T. dňa 18.8.1986 a zistení anémie (chudokrvnosti) u oboch detí, poskytol k indikovanej transfúzii pre obe deti svoju krv ktorá bola obom podaná dňa 2.10.1986 (z odberu dňa 30.9.1986), kedy boli obe deti infikované vtedy ešte stále neznámym vírusom hepatitídy C. v danom čase bol žalobca v 1. rade vyradený z darcovstva krvi a plazmy. Vírus hepatitídy C bol objavený až v roku 1989 a postupne boli do klinickej praxe aj zavedené laboratórne metódy na identifikáciu tohto vírusu z krvi. Dňa 15.4.1992 bola u žalobcu v 1. rade prvýkrát potvrdená infekcia vírusom hepatitídy C. Žalobcovi v 1. rade v ďalšom procese diagnostiky bola virologicky i morfológicky z biopsie pečene stanovená diagnóza chronickej hepatitídy C a žalobca v I. rade sa podrobil opakovaným kúram liečby.

Doteraz sa však nepodarila eliminácia vírusu z jeho organizmu, je označený ako tzv. non-responder (bez potvrdenej eliminácie vírusu hepatitídy C) a stanovená dg. chronickej vírusovej infekcie pečene typ C je stále prítomná. Žalobcovia v 2. a 3. rade: I. T. D. F. T., majú prakticky identický priebeh ochorenia. Obaja dostali po narodení dňa 2.10.1986 kvôli anémii (chudokrvnosti) transfúziu krvi, ktorá bola od ich otca, žalobcu v 1. rade, kedy došlo k infikovaniu oboch detí vtedy ešte nepoznaným vírusom hepatitídy C. U oboch žalobcov v 2. a 3. rade pre občasné mierne zvýšenie hladín hepatálnych enzýmov a pri ďalšej diagnostike bola potvrdená anti-HCV pozitivita (prítomnosť protilátok proti vírusu hepatitídy C) dňa 1.2.1994. Odvtedy sú žalobcovia v 2. a 3. rade dispenzarizovaní u imunológa a hepatológa s dg. chronickej hepatitídy C. V rokoch 1998 až 2007 bola u žalobcov v 2. a 3. rade opakovane potvrdená pozitivita HCV-RNA, u žalobcu v 2. rade I. T. aj biopticky potvrdená chronická infekcia pečene vírusom hepatitídy C. Preto bola v decembri 2007 u oboch žalobcov v 2. a 3. rade indikovaná kombinovaná imunomodulačná a antivírusová liečba, kedy po ročnej liečbe dochádza k eliminácii vírusu, upravujú sa aj hodnoty hepatálnych enzýmov a od roku 2009 je u žalobcov 2 a 3 dosiahnutá trvalá virologická odpoveď.

14. Súd prvej inštancie vo veci rozhodol rozsudkom č.k. 9C 95/1995 - 723 zo dňa 28. novembra 2013 tak, že, zamietol žalobu žalobcov ktorou sa domáhali náhrady škody na zdraví (žalobca 1./ škody vo výške 132.775,68 €, žalobcovia 2./, 3./ každý vo výške 165.969,59 €) spôsobenej pri poskytovaní zdravotníckych služieb, na tom základe, že žalobca 1./ v období od roku 1972 až do roku 1992 bol evidovaný ako darca krvi a krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave na Partizánskej 4, ktorá je klinikou Fakultnej nemocnice v Bratislave a počas darcovstva bol nainfikovaný vírusovou hepatitídou "C" a žalobcovia 2./, 3./ na tom základe, že dňa 2.10.1986 na novorodeneckom oddelení II. Detskej kliniky Nemocnice s poliklinikou Staré Mesto im bola bez predchádzajúceho vyšetrenia na prítomnosť infekčného agens podaná transfúzia krvi navrhovateľa 1./, v dôsledku čoho boli nainfikovaní vírusom hepatitídy "C". Po právnej stránke svoje rozhodnutie prvostupňový súd odôvodnil ustanoveniami § 238, § 421 ods. 1,2, 3 § 441 Občianskeho zákonníka v znení platnom do 30.6.1988 a dospel k záveru, že v tomto konkrétnom prípade nemôže ísť o zodpovednosť podľa § 238 Občianskeho zákonníka, pretože nejde o škodu, ktorá by mala pôvod v povahe prístroja, nástroja, či veci, ktoré sa použili, ale v samotnom spôsobe vykonania odberu krvi a krvnej plazmy. (R 15/1986). Z tohto dôvodu prvostupňový súd posúdil zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej podľa ustanovenia § 421 Občianskeho zákonníka. Táto zodpovednosť je zodpovednosťou subjektívnou, rozhodujúce je zavinenie. V celom doterajšom konaní nebolo zavinenie právneho predchodcu žalovanej preukázané, keď z vykonaného dokazovania vyplynulo, že postup právneho predchodcu žalovanej bol jednoznačne vykonaný lege artis v súlade s vtedy známym stavom medicínskych poznatkov (hepatitída typu C bola objavená až v roku 1989) a podľa platných predpisov. K takémuto názoru dospeli aj znalci v predchádzajúcom priebehu konania. Z uvedeného dôvodu na strane právneho predchodcu žalovanej je daný liberačný dôvod podľa § 421 ods. 3 Občianskeho zákonníka. V danom prípade a s prihliadnutím na vyššie uvedené závery všetkých znaleckých posudkov vyhotovených v tomto konaní, bolo potrebné zaoberať sa primárne otázkou príčinnej súvislosti medzi darovaním plazmy navrhovateľom 1./ rokoch 1972 - 1977 a diagnostikovaním hepatitídy typu C v roku 1992, ktorú príčinnú súvislosť navrhovateľ 1./ síce tvrdil, ale vykonané dokazovanie ju nepreukázalo. V danom prípade nebola jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť medzi darcovstvom plazmy a súčasnými zdravotnými problémami navrhovateľa 1./, nakoľko nemožno vylúčiť iné formy nákazy hepatitídou typu C, ktorá sa podľa znaleckých posudkov prenáša aj inak (lekárske zákroky, sexuálnym stykom, neznámy prenos, a pod.). V otázke príčinnej súvislosti medzi tvrdenou udalosťou a vznikom škody zaťažuje dôkazné bremeno navrhovateľa. Podľa ustálenej rozhodovacej praxe súdov príčinná súvislosť medzi zavineným protiprávnym konaním odporcu a vznikom škody na zdraví musí byť bezpečne preukázaná; nestačí tu samotná pravdepodobnosť. Pokiaľ niektorú zo skutočností, ktoré prichádzajú do úvahy ako príčiny vzniku škody, bez ktorých by škodlivý následok nebol nastal, je potrebné posúdiť z toho hľadiska, či išlo o konanie alebo opomenutie protiprávne, potom dôkaznú povinnosť ohľadne protiprávneho úkonu, ako aj príčinnej súvislosti má poškodený žalobca (R 21/1992, Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky z 27.9.1990. I Cz 59/90). Súd prvej inštancie mal zato, že závery znaleckých posudkov, ktoré boli v konaní vypracované Lekárskou fakultou Univerzity P.J.Šafárika v Košiciach a Inštitútom forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), v Bratislave jednoznačne nepostačujú na konštatovanie zodpovednosti odporcu (resp. jej právneho predchodcu) za škodu na zdraví, nakoľko v danom prípade nie je jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť ako nevyhnutný predpoklad zodpovednosti za škodu. Nie je možné urobiť jednoznačný záver o tom, že príčinou vzniku chronickej hepatitídy typu C u navrhovateľa 1./ bol odber krvnej plazmy vykonaný právnym predchodcom odporcu, pričom znaleckým posudkom konštatovaná pravdepodobnosť, resp. nemožnosť vylúčenia,

že sa navrhovateľ 1./ infikoval vírusom hepatitídy typu C práve pri odbere krvnej plazmy v roku 1977 pre tento záver nepostačuje. Súd prvej inštancie sa zaoberal posúdením zodpovednosti žalovanej za škodu žalobcov 2./, 3./ a dospel k záveru, že žalobe ani v tejto časti nie je možné vyhovieť. Pre posúdenie prípadnej zodpovednosti právneho predchodcu žalovanej za škodu spôsobenú žalobcom 2./, 3./ je primárne a kľúčové posúdenie, či žalobca 1./, ktorý im po narodení daroval krv, vedel o tom, že nie je vhodným darcom alebo nie. Z vykonaného dokazovania, ako aj zo záverov znaleckých posudkov jednoznačne vyplynulo, že žalobca 1./ o tejto skutočnosti napriek svojim tvrdeniam vedel a bol náležite poučený a napriek tejto skutočnosti sa rozhodol darovať krv svojim deťom, čo bolo jedinou a výlučnou príčinou vzniku škody žalobcov 2./, 3./ Skutočnosť, že žalobca 1./ vedel o tom, že je z darcovstva krvi vylúčený, je jednoznačná z dôvodov, že : a) už v roku 1977 urobila E.. P. záver o anikterickej vírovej hepatitíde; žalobca 1./ nemôže tvrdiť, že o tejto skutočnosti nevedel, nakoľko je preukázané, že bol s touto diagnózou ďalej sledovaný a liečený v pravidelných intervaloch na Klinike infektológie. Toto potvrdzuje aj záver Znaleckého posudku Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), Boženy Nemcovej 8, Bratislava zo dňa 10.6.2012 číslo 101/2012 (str. 3); b) následne bol žalobca 1./ vyšetrený R.. Š. D. Y.. X. a bolo mu oznámené, že nie je vhodným darcom, bola mu odporúčaná liečba u hepatológa a hematológa; c) v roku 1986 prednosta Kliniky hematológie a transfúziológie prof. R.. X. DrSc. na naliehanie navrhovateľa 1./ mu povolil darovanie na laboratórne účely a o tejto skutočnosti bol poučený MUDr. Y. a obdržal preukaz na výrobu diagnostických sér; d) znalecký posudok Inštitútu forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), v Bratislave zo dňa 10.6.2012 číslo 101/2012 v poznámke č. 3 pod čiarou na str. 4 jednoznačne konštatuje vedomosť navrhovateľa 1./ o vylúčení z darcovstva. Napriek uvedeným skutočnostiam navrhovateľ 1./ z vlastného rozhodnutia daroval krv svojim deťom - žalobcom 2./, 3./ a urobil tak neštandardne na transfuziologickom pracovisku na Kramároch, hoci dovtedy pôsobil ako darca plazmy na laboratórne účely na transfuziologickom pracovisku na Partizánskej ulici a ako pravidelný darca mal vedomosť o tom, že každý darca má darovať krv vždy len na jednom konkrétnom pracovisku z dôvodu, aby bolo možné odsledovať a kontrolovať dodržanie predpísaných intervalov odberov (v tom čase neexistovalo počítačové prepojenie pracovísk a databáz). Z neznámeho dôvodu žalobca 1./ ani neinformoval personál transfuziologického pracoviska na Kramároch, že je pravidelným darcom krvi na pracovisku na Partizánskej, čo by znamenalo okamžitú komunikáciu medzi týmito pracoviskami. Transfúzia pre žalobcov 2./, 3./ prebehla zo strany právneho predchodcu žalovanej lege artis. Na základe uvedených skutočností prvostupňový súd dospel k záveru, že medzi postupom právneho predchodcu žalovanej a vznikom škody u žalobcov 2./, 3./ neexistuje príčinná súvislosť a zodpovednosť žalovanej v takom prípade nie je možné konštatovať. Z dôvodu, že nie je daná zodpovednosť odporcu za škodu, nakoľko príčina vzniku škody nespočívala na strane jej právneho predchodcu, súd sa nezaoberal otázkou vyčíslenia uplatnených nárokov navrhovateľov 2./, 3./ Prvostupňový súd ďalej uviedol, že Znalecký posudok Inštitútu forenzných medicínskych expertíz s.r.o. (FORENSIC), Boženy Nemcovej 8, Bratislava zo dňa 10.6.2012 číslo 101/2012 konštatuje jednoznačne že : a) u žalobcov 2./, 3./ bola dosiahnutá trvalá úplná virologická odpoveď na liečbu a došlo k eliminácii vírusu hepatitídy typu C; ide o stav blížiaci sa vyliečeniu, b) subjektívne zdravotné problémy žalobkyne 3./ nie je možné dať do príčinnej súvislosti s liečbou chronickej hepatitídy typu C; c) u žalobcov 2./, 3./ neexistuje medicínsko-klinický dôvod pre významnejšie zhoršenie prognózy vývoja ich zdravia a neexistujú medicínske dôvody na obmedzenia obvyklého spôsobu života. Keďže u nich poškodenie zdravia bolo dočasné, došlo k eliminácii vírusu hepatitídy typu C, predpokladaný vývoj je jednoznačne priaznivý a nie sú dané žiadne obmedzenia pre obvyklý spôsob života, v danom prípade nie je daný dôvod na priznanie náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia. Vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti mal prvostupňový súd vykonaným dokazovaním dostatočne preukázané, že žalovaná, resp. jeho právni predchodcovia pri poskytovaní zdravotníckych služieb žalobcom 1./, 2./, 3./ konali lege artis na úrovni vtedajších poznatkov lekárskej vedy, v súlade s vtedy platnými predpismi. Znaleckým dokazovaním mal súd preukázané, že poznatky o víruse hepatitídy C (HCV) sa vo svete datujú od roku 1989, na Slovensku sa detekcia protilátok anti-HCV stala štandardnou metodikou od roku 1991-1992 a tiež mal preukázané, že postup právneho predchodcu odporcu pri odbere krvnej plazmy v r. 1976-1992 bol vykonaný v súlade s vtedy platnými predpismi a konalo sa lege artis. Taktiež mal preukázané, že žalobca 1./ bol poučený v roku 1980 R.. Š., že nie je vhodný na darovanie krvi a plazmy pre klinické účely a opakovane v roku 1986 MUDr. Y. a Prof. MUDr. X. E. pre zvýšené hepatálne testy a z týchto dôvodov žalobu v celom rozsahu zamietol. O náhrade trov konania prvostupňový súd rozhodol podľa § 151 ods. 3 O.s.p. tak, že o trovách konania rozhodne po právoplatnosti rozhodnutia vo veci samej.

15. Proti tomuto rozsudku podali v zákonom stanovenej lehote odvolanie žalobcovia 1./, 2./, 3./ ktorí žiadali napadnúť rozsudok zmeniť a návrhu v celom rozsahu vyhovieť. V odvolaní namietali, že z

odôvodnenia rozsudku je zrejmé, že súd opakovane (ako v prípade v poradí prvého rozsudku) vychádzal pri rozhodovaní o ich nárokoch výlučne z dôkazov predložených žalovanou, jej tvrdení a zo znaleckých posudkov č. 4/2002 a č. 16/2004, ktorých výpovedná hodnota je v niektorých prípadoch v porovnaní so súdnym spisom viac ako otázna. Súd prvej inštancie na dôkazy nimi predložené neprihliadol a ani sa nevysporiadal s obsahom výpovedí svedkov, ktorých oni navrhli. K vedomosti žalobcu 1./ o svojom zdravotnom stave uviedli, že je zjavné, že jeho zdravotná dokumentácia, ktorá sa nachádza ako dôkaz v súdnom spise vyказuje známky manipulácie a najmä obsahuje už spomínanú poznámku "Nevydávať potvrdenia o zdravotnom stave" zo dňa 22.06.1977, ktorej pravdepodobnou autorkou je R.. Š.. Lekári z KHTK tým porušili a opakovane porušovali platné predpisy. Žalobca 1./ ktorému bola 14.07.1977 zistená diagnóza "Hepatitis virosa anicterica", mal byť natrvalo vyradený z darovania a podľa žiadnych predpisov lekári mu nesmeli povoliť darovanie plazmy na Sanguitesty, nemali o tom ani uvažovať. Naopak, tým, že mu v darcovskej dokumentácii opakovane nechávali záznam "Môže pokračovať" ho opakovane uvádzali do omylu, že len vtedy ho zavolajú na odber krvi na plazmaferézu, keď je zdravý. Nie je pravdou, že by bolo preukázané, že právny predchodca žalovanej poučil žalobcu 1./ o jeho ochorení. Naopak, je len preukázané, že boli realizované odbery krvného materiálu. Žalobca 1./ teda preukázateľne nemohol vedieť o svojom ochorení v čase darovania krvi svojim deťom. V tejto súvislosti poukázali nato, že z vyjadrenia Štátneho zdravotného ústavu hl. mesta SR Bratislavy č. ŠZÚ/70-589-9513/98 zo dňa 01.10.1998 vyplýva, že lekári z KHTK porušili ohlasovaciu povinnosť a v roku 1992 a ani do 01.10.1998 právny predchodca žalovanej nenahlásil prípad positivity na hepatitídu žalobcu 1./, ako mu to ukladali predpisy. Pokiaľ ide o záver súdu, že nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi nakazením žalobcu 1./ a darovaním plazmy, k tomu uviedli, že takéto skutkové zistenie súdu prvého stupňa nemá oporu vo vykonanom dokazovaní. Okrem toho ide o nové skutkové zistenie súdu prvého stupňa, keď v poradí prvom rozsudku totiž súd absenciu príčinnej súvislosti ako dôvod pre zamietnutie žaloby neuviedol, keď vtedajšie odôvodnenie oprel najmä o záver, že postup zdravotníckeho zariadenia bol lege artis. Z uvedeného nového skutkového zistenia teda vyplýva aj nové, tzv. prekvapivé právne posúdenie veci. Žalobca 1./ dostatočne preukázal, že nikdy nebol informovaný o tom, že je nositeľom vírusu hepatitídy, lebo darcovská dokumentácia zo dňa 22.06.1977 obsahuje poznámku "Nevydávať potvrdenia o zdravotnom stave" a následne sa diagnóza: "Hepatitis virosa anicterica" vyskytuje v zdravotnej dokumentácii žalobcu 1./ (lekárske správy z 01.07.1977, 14.07.1977, 13.10.1977 od MUDr. P., ktoré sú založené v súdnom spise). Žalovaná vôbec nepreukázala, že žalobca 1./ bol už nakazený pri darovaní plazmy. K nesprávnemu právnemu posúdeniu uviedli, že preukazovanie príčinnej súvislosti pri škode na zdraví vzniknutej infikovaním prenosnou chorobou je mimoriadne náročné. Akceptovanie právneho názoru o potrebe jednoznačnej nespochybniteľnej príčinnej súvislosti medzi darcovstvom plazmy a infikovaním by ad absurdum znamenalo, že žalobca 1./ by musel po viac ako 17 rokoch od svojho nakazenia predložiť súdu konkrétnu krvnú vzorku, ihlu a pod. Za rozhodujúci dôkaz treba v tomto smere považovať jeho zdravotnú dokumentáciu a v tejto sa prvý záznam o zvýšených hodnotách hepatálnych enzýmov objavuje v roku 1977, teda v rovnakom období ako u ostatných nakazených darcov. V uvedenom čase bol žalobca 1./ stále pravidelným darcom. Právny názor súdu prvého stupňa o nepreukázaní príčinnej súvislosti medzi darovaním plazmy a infikovaním sa hepatitídou C u žalobcu 1./ preto podľa názoru neobstojí. Podporne k tomuto poukázali na odôvodnenie uznesenia NS SR sp. zn. 5Cdo 346/2012 zo dňa 11.09.2013 v právnej veci účastníkov S.. Q. E. c/a Národná transfúzna služba o náhradu škody na zdraví, kde ide o skutkovo a právne identickú vec. Z vykonaného dokazovania v tomto konaní vyplynulo, že žalobca, pán S.. Q. E., sa nakazil vírusom hepatitídy C pri darovaní krvnej plazmy dňa 21.03.1977 a zvýšené pečeňové testy mu boli zistené v máji 1977. Q. E. krv na plazmaferézu daroval celkovo 3 krát a bol na odbere spolu so žalobcom 1./ dňa 14.12.1976. Neskôr pán E. krv daroval ešte dňa 24.03.1977 a následne mu bola zistená diagnóza: "Hepatitis virosa anicterica", bol natrvalo vyradený z darovania. Žalobca 1./ v období od 22.02.1972 do 28.04.1977 daroval krv na KHTK na plazmaferézu celkovo 32 x (dôkaz je v darcovskej dokumentácii, ktorá je v spise). Pri každom odbere jeho krvi na plazmaferézu bolo vždy prítomných 10-12 spoludarcov, ktorí tiež darovali krv na plazmaferézu. On dával krv na plazmu celkovo s 320 darcami, pričom mnohí boli neskoršie vyradení z darovania natrvalo. Je preto absolútne nemožné, aby sa jeho ochorenie posudzovalo inak než tak, že jeho ochorenie je v príčinnej súvislosti s darovaním krvi na plazmaferézu v rokoch 1976-1977, keď v druhej polovici roku 1976 na KHTK prepukla medzi darcami epidémia hepatitídy. Z tohto dôvodu sú pevne presvedčení a dôkazy v súdnom spise to potvrdzujú, že žalobca 1./ sa nakazil na KHTK v rokoch 1976-1977 pri darovaní krvi na plazmaferézu, kedy prepukla hepatitída medzi darcami. Je preto nespochybniteľná aj príčinná súvislosť s jeho ochorením a darovaním krvnej plazmy v rokoch 1976-1977 a následnom diagnostikovaní hepatitídy C zistenej u žalobcu 1./ v roku 1993, ktorá bola iným darcom krvi uznaná. K zodpovednosti za škodu podľa § 438 Občianskeho

zákonníka uviedli, že súd prvého stupňa ďalej dospel k záveru, že odberná sústava, ktorou právny predchodca žalovaného realizoval odber krvnej plazmy, nespĺňa definíciu prístroja. K tomuto uviedli, že krv a plazma žalobcu 1/ sa dostávali pri plazmaferéze v dôsledku odbernej sústavy do kontaktu s krvným materiálom iných darcov a následne naspäť do tela darcu. Kontakt cez odbernú ihlu teda nebol jediným kontaktom žalobcu 1/ s nakazeným krvným materiálom. Okrem toho s poukazom na súdom uvádzaný judikát R 15/1986 sú toho názoru, že pokiaľ sa na odber krvného materiálu používa nesterilná ihla, škoda vznikla nielen spôsobom odberu krvi. V posudzovanom prípade preto nastala podľa ich názoru objektívna zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej za vzniknutú škodu. I v prípade, že by zodpovednosť zdravotníckej organizácie mala byť posudzovaná na subjektívnom princípe v zmysle § 421 Občianskeho zákonníka, je jednoznačné, že zavinenie na strane zdravotníckeho zariadenia bolo preukázané. Skutočnosť, že právny predchodca žalovanej nepostupoval pri odbere krvnej plazmy lege artis, je potvrdená svedeckými výpoveďami svedkov a vyplýva i z obsahu súdneho spisu. Právny predchodca žalovanej nevykonával pri odbere plazmy a ani neskôr pri transfúzii krvi žalobcom 2./, 3./ všetky nevyhnutné ochranné opatrenia proti prenosu infekčných chorôb. V tomto smere zdôraznili, že nie je rozhodujúce, že hepatitída C bola oficiálne zapísaná do zoznamu chorôb WHO až v roku 1993. Aj vtedy platné právne predpisy a interné usmernenia a najmä úroveň poznania lekárskej vedy, nedovoľovali vykonávať odber krvného materiálu nesterilnou ihlou. V tomto smere za rozhodujúci dôkaz možno považovať Publikáciu "Transfúzna služba" z roku 1976 v ktorej sa uvádza, že sa na zosávanie plazmy od viacerých darcov používa jednorazový materiál. Vo svojich správach Ministerstvu zdravotníctva Slovenskej socialistickej republiky spomína, že pri odberoch sa tak nepostupovalo, pretože "v tom čase súpravy v takom množstve neboli, ale postupne, keď boli k dispozícii jednorazové, tak sa používali". Z tohto dôvodu majú za preukázané, že zo strany znaleckých organizácií ide už o notoricky známy prejav stavovskej súdržnosti so zdravotníckym zariadením. Ako opakovane uvádzali vo svojich podaniach, nesprávny spôsob odberu krvného materiálu a aplikovanie transfúzie je potrebné posudzovať i z hľadiska všeobecnej prevenčnej povinnosti definovanej ustanovením § 415 Občianskeho zákonníka. Pokiaľ právny predchodca žalovanej realizoval odber od viacerých darcov jednou ihlou, do dvojlitrovej sklenenej fľaše, vystavil ich tak riziku nákazy krvou prenosnými ochoreniami. Ďalším porušením prevenčnej povinnosti zo strany právneho predchodcu žalovanej bolo neinformovanie žalobcu 1./ o jeho zdravotnom ochorení a jeho nenahlásení ako osoby infikovanej infekčnou chorobou príslušnému úradu. Rovnako boli žalobcovia 2./, 3./ nakazení predovšetkým z dôvodu, že pri krvnej transfúzii bola použitá krv, ktorá nebola testovaná na prítomnosť infekčných chorôb. Bez povšimnutia nemôže zostať ani skutočnosť, že im bola aplikovaná krv od viacerých darcov, teda nielen od žalobcu 1./ Záverom v tejto časti odvolania poukázali nato, že právny predchodca žalovanej vo viacerých iných konaniach uznal svoju zodpovednosť na zdraví iných darcov a pokiaľ sa viedlo dokazovanie k otázke lege artis išlo vzhľadom na existujúce rozhodnutia o otázku ktorá bola v iných konaniach už právoplatne vyriešená. Žalobcovia ďalej namietali, že súd prvej inštancie im niekoľkými spôsobmi odňal možnosť konať pred súdom a to vzhľadom na nepreskúmateľnosť rozhodnutia, keď sa súd prvého stupňa sa žiadnym spôsobom nevyporiadal s ich právnou argumentáciou. Pokiaľ súd prvého stupňa v odôvodnení svojho rozhodnutia žiadnym spôsobom neuvádza a teda ani argumentačne nereaguje na fakt, že: 1. zdravotná dokumentácia žalobcu 1./ preukázateľne obsahuje pokyn lekára "Neinformovať o zdravotnom stave!", a preto nemal odkiaľ mať vedomosť o tom, že nie je spôsobilý na darovanie; 2. / podľa rozsudku vtedajšieho Obvodného súdu Bratislava I so sp. zn. 8C 615/78 zo dňa 10.04.1980 v spojení s rozsudkom Mestského súdu v Bratislave zo dňa 14.05.1981, sp. zn. 6Co 572/80, bola na základe poznatkov vtedajšej lekárskej vedy a podľa vtedy platného práva ustálená zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej za vznik škody na zdraví darcov; 3. podľa rozhodnutia iného senátu Okresného súdu Bratislava I, ktorý v skutkovo a právne zhodných konaniach zaviazal žalovanú na náhradu škody (rozsudky OS BA I č.k. 22Ct 5/2003-143 zo dňa 11.07.2008, č.k. 11C 53/1999-362 zo dňa 24.04.2010), žalovaná zodpovedá za škodu vzniknutú na zdraví darcov; 4. samotní hlavní odborníci vtedajšieho Ministerstva zdravotníctva SR ako napr. toľko spomínaný Prof. MUDr. R. X. DrSc. v dobovej korešpondencii z roku 1977 uznávali, že sa pri odbere plazmy nerešpektovali poznatky vtedajšej lekárskej vedy a porušovali interné smernice a všeobecne záväzné právne predpisy; 5. Navrhovatelia argumentovali vo svojich podaniach okrem objektívnej zodpovednosti právneho predchodcu žalovaného za škodu a porušenia lege artis, že odber krvnej plazmy a transfúzia krvi žalobcom 2/ a 3/ boli realizované v rozpore s ustanovením § 415 Občianskeho zákonníka; je potom rozhodnutie súdu prvého stupňa nepresvedčivé a nepreskúmateľné. Namietali aj arbitrárnosť záverov súdu prvého stupňa v otázke príčinnej súvislosti, vedomosti žalobcu 1./ o jeho diagnóze a postupe lege artis. K porušeniu právnej istoty a predvídateľnosti súdnych rozhodnutí uviedli, že je neúnosné, aby v prípade viacerých osôb, ktoré sa zjavne nakazili za rovnakých okolností, v rovnakom čase a na rovnakom mieste, súd prvého stupňa dospel k odlišnému právnemu záveru ako

iné senáty Okresného súdu Bratislava I. Záverom vo svojom odvolaní uviedli, že z ich strany bolo preukázané, že žalobca 1/ patril do skupiny darcov a krvnej plazmy, ktorí sa nakazili v roku 1977 infekčnou hepatitídou pri plazmaferéze; boli mu zatajené informácie o jeho ochorení; pri odbere krvnej plazmy a krvi sa nedodržiavali základné zásady asepsy, t.j. krvný materiál sa neodoberal sterilným spôsobom, pričom uvedený stav konštatovali i vtedajší odborníci v rezorte zdravotníctva; v iných súdnych konaniach bola právoplatne konštatovaná zodpovednosť žalovanej za škodu na zdraví.

16. K odvolaniu žalobcov sa vyjadrila žalovaná, ktorá žiadala napadnutý rozsudok ako vecne správny potvrdiť a priznať náhradu trov odvolacieho konania. K odňatiu možnosti konať uviedla, že sa nestotožňuje s argumentáciou žalobcov o nedostatočnom odôvodnení napadnutého rozsudku. Súd prvého stupňa v rozsudku opakovane zdôraznil, že v konaní nebolo preukázané, že by postup právneho predchodcu žalovanej bol non lege artis, nakoľko nedošlo k porušeniu žiadneho právneho predpisu. Súd dospel k záveru, že plazmaferéza bola vykonaná v súlade so vtedajšími štandardmi, postupmi a usmerneniami, bez ohľadu na to, ako sa tieto postupy javia vo svetle dnešných medicínskych poznatkov, pričom navrhovatelia v konaní nepreukázali opak. Uvedené súd v rozsudku viac krát zdôraznil. Prvostupňový súd pri tom zobral do úvahy predovšetkým tú skutočnosť, že vírus hepatitídy typu C nebol v 70. rokoch minulého storočia nikde vo svete známy. K nesprávnym skutkovým zisteniam odporca uviedol, že navrhovateľovi 1/ pečeňovými testami nebola v roku 1977 zistená hepatitída typu C, ale anikterická vírusová hepatitída, tzv. hepatitída non A non B. Je všeobecne známe v odborných kruhoch, že nie všetky hepatitídy typu non A non B diagnostikované pred objavením vírusu hepatitídy typu C môžu byť z hľadiska súčasných medicínskych poznatkov považované za hepatitídy typu C (potvrdené o.i. výsluchom svedka doc. Martina Mistríka - hlavného odborníka SR pre hematológiu). Je síce možné, že navrhovateľ 1./ sa niekedy pred rokom 1977 nakazil anikterickou vírusovou hepatitídou, avšak takáto "non A non B" hepatitída nemusí mať súvis s hepatitídou typu C diagnostikovanou u neho až v roku 1992, t.j. o 15 rokov neskôr. Skutočnosť, že tomu tak nado všetku pochybnosť bolo, v konaní nepreukázal. Navrhovateľ 1./ bol lekársky sledovaný a postupovalo sa pri ňom podľa vtedy platných predpisov. Od mája 1977 bol trvalo vyradený z darovania krvi. Po jeho poučení jeho ústnom aj písomnom súhlase bol zaradený do kádra darcov - plazmaferikov v roku 1986. Súd v rozsudku správne a s prihliadnutím na všetky vykonané dôkazy uviedol, že skutočnosť, že žalobca 1./ nesmel darovať krv na liečebné účely a až dodatočne, na základe jeho písomnej žiadosti mu boli dovoľené výlučne odbery pre laboratórne účely jasne indikuje, že vedel o svojom pečeňovom ochorení a riziku prenosu hepatitídy, keď navyše bol pravidelne od roku 1979 z uvedeného dôvodu sledovaný a liečený na klinike infektológie. Tvrdenia o nevedomosti o jeho ochorení sú preto podľa názoru súdu prvého stupňa nelogické a účelové. Aj napriek výslovnému zákazu žalobca 1./ z vlastného rozhodnutia daroval krv svojim deťom - žalobcom 2./, 3./ a navyše, aj napriek poučeniu a vtedajšej praxi, ktorá mu musela byť známa, bol krv darovať na inom transfuziologickom pracovisku ako na tom, kde bol vedený ako darca a o tejto skutočnosti personál zariadenia neinformoval, aj keď bol povinný urobiť tak. Argument, že prvostupňový súd nerozhodol tak, ako iné súdy rozhodli v iných konaniach nepovažujeme za relevantný. Vzhľadom na skutočnosť, že rozsudok má (najmä v otázke posúdenia predpokladov zodpovednosti za škodu) charakter individuálneho aktu, rozšírenie záverov rozsudku na právne vzťahy osôb, ktoré nie sú jeho účastníkmi, je vylúčené. Aj keby sa odvolací súd stotožnil s argumentáciou žalobcov o precedenčnej povahe rozhodnutí iných súdov, je nevyhnutné zdôrazniť, že navrhovatelia v odvolaní účelovo uvádzajú iba časť súdnych konaní. Žalovaná poukázala na rozsudok Krajského súdu v Bratislave zo dňa 3.12.2012, sp. zn. 3Co 179/2011, ktorým bol potvrdený rozsudok Okresného súdu Bratislava I, sp. zn. 19C 133/1998 zo dňa 27. 9.2006, ktorým bol zamietnutý nárok žalobcu JUDr. Z. P. proti žalovanej o náhradu škody na zdraví v skutkovo identickej právnej veci. K nesprávnemu právnomu posúdeniu žalovaná uviedla, že žalobcovia v konaní opakovane a výlučne namietali spôsob vykonania plazmaferetického zákroku - konanie non lege artis. Prvostupňový súd správne dospel k záveru, že v tomto prípade nemôže ísť o zodpovednosť podľa § 238 Občianskeho zákonníka, pretože nejde o škodu, ktorá by mala pôvod v povahe prístroja, nástroja, či veci, ktoré sa použili. Súd prvého stupňa správne vyhodnotil, že samotná povaha odborovej ihly nemôže "per se" spôsobiť následok tvrdený žalobcami. Ako vyplýva z rozsudku R 2/1987 k § 238 Občianskeho zákonníka "je vylúčené, aby bola posúdená zodpovednosť zdravotníckej organizácie za škodu podľa § 238 Občianskeho zákonníka, ktorá nemala príčinu v povahe konkrétneho použitého prístroja alebo inej veci, ale v samotnom zdravotníckom zákroku, prípadne v spôsobe jeho vykonania. V takomto prípade zodpovedá zdravotnícka organizácia podľa ust. § 421 Občianskeho zákonníka". Zodpovednosť podľa tohto ustanovenia je zodpovednosťou subjektívnou, pričom je potrebné zdôrazniť, že zavinenie nadväzuje a vzájomne sa prelína s predvídateľnosťou škody. Z vykonaného dokazovania, vrátane znaleckých posudkov, je zrejmé, že súd pri rozhodovaní zobral do úvahy, že právny predchodca žalovanej nemohol predpokladať akékoľvek negatívne následky svojho

konania a jeho postup bol vykonaný lege artis v súlade s vtedy známym stavom medicínskych poznatkov (hepatitída typu C bola objavená až v roku 1989).

17. Na vyjadrenie žalovanej písomne reagovali žalobcovia písomným podaním doručeným odvolaciemu súdu dňa 11.2.2014. Opätovne zdôraznili, že nie je rozhodujúce, že hepatitída C bola oficiálne zapísaná do zoznamu chorôb WHO až v roku 1993. Aj vtedy platné právne predpisy a interné usmernenia a najmä úroveň poznania lekárskej vedy nedovoľovali vykonávať odber krvného materiálu nesterilnou ihlou. Vzhľadom nato, že boli porušené viaceré predpisy tvrdili, že opakovane používanou ihlou od predchádzajúceho darcu, nemožno získať sterilný odber od nasledujúceho darcu, a dodržiavaním sterilného získavania plazmy, by nemohlo v žiadnom prípade dôjsť k epidémii hepatitíd, nezávisle od toho, či sa vedela hepatitída C diagnostikovať alebo nie a žalobca 1/ by nemal poškodené zdravie. Použitie jednej ihly na odsávanie plazmy od viacerých darcov je v rozpore s požiadavkou "plazma sa získava sterilne", pretože odsávací ihla ponorená do krvnej plazmy prvého darcu už nie je sterilná a nemôže byť použitá na odsávanie plazmy od ďalšieho darcu, resp. ďalších darcov. Vírusová hepatitída zistená žalobcovi 1/ nebola hlásená na SČK, ani hygienickej stanici a ani obvodnému územnému lekárovi, čím bola nepochybne táto ohlasovacia povinnosť porušená, čo bolo pri žalobcovi 1/ porušením vyhlášky č. 46/1966 Zb. Navrhovateľ 1./ nikdy nebol pozývaný na odbery krvi na plazmaferézu podľa Metodického pokynu Vestník MZ SSR č. 10/1975, bol preto zdravotníkmi pracovníkmi z KHTK sústavne a opakovane uvádzaný do omylu a žalovaná v konaní nepreukázala, že by bol býval žalobca 1./ náležite poučený, že nesmie darovať krv iným ľuďom. Postup právneho predchodcu žalovanej pri odbere plazmy bol v príkrom rozpore s Metodickým opatrením č. 27 / Vestník MZ SSR z 13.10.1973/ , lebo neznížil riziko prenosu potransfúznej hepatitídy krvnými prípravkami, ale naopak, riziko prenosu potransfúznej hepatitídy zvýšil až natoľko, že v roku 1977 nastal hromadný výskyt vírusovej hepatitídy na KHTK v Bratislave. Porušením preventívnej povinnosti zo strany právneho predchodcu žalovanej bolo aj neinformovanie žalobcu 1./ o jeho ochorení a jeho nenahlásení ako osoby infikovanej infekčnou chorobou príslušnému úradu. Rovnako boli žalobcovia 2./, 3./ nakazení predovšetkým z dôvodu, že pri krvnej transfúzii bola použitá krv, ktorá nebola testovaná na prítomnosť infekčných chorôb. Bez povšimnutia nemôže zostať ani skutočnosť, že im bola aplikovaná krv od viacerých darcov, teda nielen od žalobcu 1/. V tejto súvislosti nie je teda rozhodujúce, či bola alebo nebola darcom splnená povinnosť informovať pri darovaní krvi, že v osobe žalobcu 1./ ide o darcu (pričom on tvrdí, že o tejto skutočnosti informoval "novorodenecké oddelenie, Bezručova 3, Bratislava" listom zo dňa 20.8.1986, v ktorom je o.i. uvedené: "Som vedený ako darca na Partizánskej ul. v Bratislave") a že tento údaj mal byť príslušnému zdravotníckemu zariadeniu známy, ale to, že sa v danej dobe zjavne nevykonávalo žiadne testovanie krvi darcov na infekčné choroby. Trval na tom, že škoda na zdraví žalobcu 1/ vznikla v dôsledku okolností, ktoré majú pôvod v povahe odsávacej súpravy, ktorá bola použitá na odsávanie krvnej plazmy od viacerých, spravidla 10-12 darcov, a po odsatí plazmy sa krvinky vracali transfúziou späť do žíl darcom. Pretože nešlo o jednorazovú súpravu na odsávanie krvnej plazmy, zodpovednosti za takto vzniknutú škodu sa nemožno zbaviť, a to ani s odkazom na § 421 ods. 3 vtedy platného Občianskeho zákonníka. Vzniku škody právny predchodca odporcu preukázateľne zabrániť mohol, keby bol býval dodržiaval všetky platné právne predpisy v rokoch 1976-1986 pri odbere krvi na plazmaferézu na KHTK v Bratislave.

18. Krajský súd v Bratislave (ďalej len „odvolací súd“) na odvolanie žalobcov 1./,2./,3./ rozsudkom zo 25. septembra 2014 č.k. 9 Co 81/2014-795 napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie potvrdil. V odôvodnení svojho rozhodnutia uviedol, že základ predmetného nároku na náhradu škody treba s poukazom na ustanovenie § 868 Občianskeho zákonníka posúdiť podľa Občianskeho zákonníka v znení platnom do 1. 1. 1992 a správne prvoinštančný súd posudzoval, či žalovaný resp. jeho právny predchodca zodpovedá za škodu v zmysle § 421 ods. 1 Občianskeho zákonníka, keď mal zato, že nie je možné posudzovať vec v zmysle § 238 Občianskeho zákonníka podľa ktorého organizácia zodpovedá i za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa pri poskytnutí služby použili. V zmysle citovaného ustanovenia organizácia zodpovedá za škodu len vtedy, ak bola škoda spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci použitej pri poskytovaní služby. Výklad pojmu „okolnosti, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci treba chápať tak, že o takéto okolnosti ide najmä“ tam, kde škoda vznikla v dôsledku vady použitého prístroja alebo inej veci. Ak nie je preukázané, že práve tieto okolnosti vyvolali poškodenie zdravia, nie je naplnený základný predpoklad zodpovednosti za škodu podľa § 238 Občianskeho zákonníka. Je však vylúčené aby podľa tohto ustanovenia bola posúdená zodpovednosť zdravotníckej organizácie za škodu, ktorá nemala príčinu v povahe konkrétneho použitého prístroja alebo inej veci, ale v samom zdravotníckom zákroku, prípadne v spôsobe jeho vykonania. V takomto prípade zdravotnícka organizácia zodpovedá za škodu podľa ustanovenia § 421 Občianskeho zákonníka. Odvolací súd sa stotožnil so záverom súdu prvej inštancie, že v prípade žalobcu 1./ nie je možné posudzovať zodpovednosť žalovaného,

resp. jeho právneho predchodcu podľa ustanovení §238 Občianskeho zákonníka, keď škoda nebola spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci /ihly, odsávacej súpravy/..., keď pôvod v povahe prístroja alebo inej veci nemá ani tá okolnosť, že pacient žalobca 1./ sa pri ošetrení v zdravotníckom zariadení právneho predchodcu žalovaného dostal do styku s osobou, ktorá bola nosičom určitého vírusu a od nej sa prípadne nakazil. Odvolací súd len v tomto smere poukazuje nato, že sám žalobca 1./ odôvodňoval svoj návrh tým, že právny predchodca žalovaného v roku 1977 pri odbere krvnej plazmy a krvi nedodržiaval základné zásady asepsy, t. j. krvný materiál sa neodoberal sterilným spôsobom neboli dodržané základné prevenčné povinnosti, ktoré by zabránili vzniku škody na jeho zdraví. Aplikácia ustanovenia § 238 Občianskeho zákonníka nie je možná ani vo vzťahu k žalobcom 2./ a 3./, ktorí si svoje nároky odvodzovali od toho, že žalobcovi 1./ právny predchodca žalovaného vedome zatajil informácie o jeho zdravotnom stave a týmto nezákonným postupom právneho predchodcu žalovaného a porušením jeho povinností pri transfúzii krvi v zmysle vtedy platných predpisov a prevenčnej povinnosti došlo k ich infikovaniu hepatitídou typu C. To znamená, že žalobcovia 2./ a 3./ si ani neuplatňovali náhradu škody na zdraví, ktorá mala byť spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ale táto mala byť spôsobená porušením konkrétnych povinností právneho predchodcu žalovaného pri transfúzii krvi. Vzhľadom na uvedený záver potom prvoinštančný súd správne skúmal splnenie zákonných predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu podľa § 421 ods. 1 Občianskeho zákonníka, v zmysle ktorého organizácia zodpovedá občanovi za škodu, ktorú mu spôsobila porušením právnej povinnosti. Podľa § 421 ods. 3 Občianskeho zákonníka sa organizácia zodpovednosti zbaví, ak preukáže, že škode nemohla zabrániť ani pri vynaložení všetkého úsilia, ktoré možno od nej požadovať. Svojej zodpovednosti sa však nemôže zbaviť poukazom na to, že plnila opatrenie nadriadených orgánov. Základnými predpokladmi vzniku zodpovednosti za škodu v zmysle citovaného ustanovenia sú a) porušenie právnej povinnosti, b) existencia škody, c) príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a škodou, d) zavinenie. Dôkazné bremeno ohľadom preukázania existencie predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu zaťažuje poškodeného, teda v prejednávanej veci žalobcov. Porušenie právnej povinnosti spočíva v existencii takého úkonu, ktorý je v rozpore s objektívnym právom. Uskutočnený úkon je protiprávny vtedy, ak v súvislosti s ním došlo k porušeniu právnej povinnosti ktorá vyplýva zo všeobecne záväzných právnych predpisov a iných noriem, ktoré mal škodca zachovávať. Príčinná súvislosť ako jedna zo zákonných požiadaviek vzniku zodpovednosti za škodu znamená, že medzi protiprávnym úkonom a vzniknutou škodou musí byť vzťah príčiny a následku, pričom vzťah medzi protiprávnym úkonom a vznikom škody musí byť bezprostredný a nie sprostredkovaný. Zavinením sa rozumie psychický vzťah škodcu k protiprávnemu úkonu a ku škode. Tento vzťah je vyjadrený buď ako priamy alebo nepriamy úmysel alebo ako vedomá alebo nevedomá nedbanlivosť. V oblasti poskytovania zdravotníckej starostlivosti sú zdravotnícke zariadenia postupovať v súlade s poznatkami lekárskej vedy a takýto postup je označovaný ako „lége artis“. Nedodržanie týchto pravidiel je protiprávnym konaním. Všetko je treba posudzovať tzv. „ex ante“, t. j. na základe poznatkov, ktoré mal lekár k dispozícii v čase svojho rozhodnutia, resp. v čase prevedenia zákroku. Špecifikom sporov o náhradu škody na zdraví v súvislosti s poskytovaním zdravotníckej starostlivosti spočíva v tom, že otázku či zdravotnícke zariadenia postupovalo „lege artis“ je nutné posudzovať za pomoci znalcov - lekárov a podkladom pre právny záver o porušení povinnosti je spravidla znalecký posudok z odboru zdravotníctva. Odvolací súd zhodne so súdom prvej inštancie zastával názor, že k žiadnemu porušeniu právnej povinnosti právneho predchodcu žalovaného vo vzťahu k žalobcovi 1./ nedošlo, pretože postup právneho predchodcu žalovaného bol lége artis. Uvedené závery vyplývajú zo Znaleckého posudku Lekárskej fakulty Univerzity P.J. Šafárika č. 4/2002, ktorá konštatovala, že postup pri odbere krvnej plazmy vykonávanej u právneho predchodcu žalovaného - Klinika hematológie a transfuziológie v Bratislave rokoch 1976-1977 bol lége artis a to v súlade s Metodickým pokynom o plazmaferéze - Vestník MZ SR č. 28/1970 č. 12 zo dňa 30. 12. 1970, ďalej z vyjadrenia Ministerstva zdravotníctva SR, sekcia zdravotnej starostlivosti zo dňa 3. 2. 1997 keď, komisia zriadená podľa Výnosu Ministerstva zdravotníctva SR 1034/92/- D/2-H na základe sťažnosti žalobcu 1./ nezistila zavinenie pracovníkov právneho predchodcu žalovaného, ani postup non lége artis. Nepriamo tieto závery vyplývajú aj z kontrolného Znaleckého posudku Martinskej fakultnej nemocnice č. 16/2004, ktorý nekonštatoval porušenie právnych predpisov pri odbere krvnej plazmy a len uviedol, že v odborovej norme Zmiešaná ľudská krvná plazma ON 864810 (MZ ČSR), JK 265 schválená 14. 6. 1977, nie je uvedené či odsávanie plazmy sa má robiť jednou alebo viacerými odsávacími súpravami, keď konkrétny pracovný postup si stanovovalo každé pracovisko osobitne. Postup lége artis potvrdili aj svedecké výpovede pracovníkov právneho predchodcu žalovaného MUDr. F. E. /č. I. 45 spisu/, E.. R.. D. T./č. I. 46 spisu/, MUDr. E. A. / č. I. 50, 122 spisu/, Prof. MUDr. R. X. /č. I. 76, 118 spisu/. Odvolací súd sa s poukazom na všetky vyššie uvedené skutočnosti, stotožňuje zo závermi

súdu prvej inštancie, že plazmaferéza bola vykonaná v súlade s vtedajšími štandardmi, postupmi a usmerneniami, bez ohľadu nato, ako sa tieto postupy javia vo svetle súčasných medicínskych poznatkov. Listy a metodické usmernenia prof. R.. X. DrSc. ktoré v konaní predložili žalobcovia, sú podľa názoru odvolacieho súdu právne irelevantné, nakoľko hodnotia ex post postup, ktorý prebehol v súlade s vtedajšími predpismi a až následne, keď sa vyskytol problém tieto predpisy sa začali prehodnocovať a boli prijaté metodické opatrenia a to v roku 1978 /Metodické opatrenie uverejnené v bode 6, vo Vestníku MZ SSR čiastka 16-17 z 15. 10. 1978/. Rovnako nie je možné dospieť k záveru o porušení prevenčnej povinnosti definovanej ustanovením §415 Občianskeho zákonníka právnym predchodcom žalovaného. Citované ustanovenie ukladá povinnosť každému postupovať vzhľadom na konkrétne okolnosti tak, aby nezapríčinil vznik škody, a jeho aplikácia prichádza od úvahy vtedy, ak neexistuje konkrétna právna úprava vzťahujúca sa na konanie, ktorého protiprávnosť sa posudzuje /pozri uznesenie NS ČR sp. zn. 25 Cdo 1427/2001/, čo ale nie je daný prípad, keď postup pri odbere krvnej plazmy bol upravený vyššie citovanými Smernicami MZ SSR a preto neprichádza do úvahy použitie ustanovenia § 415 Občianskeho zákonníka. Odvolací súd ďalej má zato, že ak by sa teoreticky aj pripustilo určité porušenie právnych povinností právneho predchodcu žalovaného, ktoré ale v konaní preukázané nebolo, návrhu žalobcu 1./ by nebolo možné vyhovieť z dôvodu, že v konaní nebol preukázaný ďalší zákonný predpoklad vzniku zodpovednosti za škodu a to príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a škodou na zdraví žalobcu 1./, keď nebol jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť medzi darovaním krvnej plazmy v roku 1977 a vznikom chronickej hepatitídy typu C, ktorá mu bola potvrdená dňa 15. 04. 1992. Z hľadiska naplnenia príčinnej súvislosti ako jedného z predpokladov zodpovednosti za škodu nestačí všeobecná úvaha o možných následkoch konania škodcu, či pripustenie možnosti vzniku škody v dôsledku jeho protiprávneho konania, ale príčinná súvislosť musí byť naisto daná. O vzťah príčinnej súvislosti ide vtedy, ak škoda na zdraví vznikne v dôsledku konkrétneho zavineného protiprávneho úkonu škodcu, teda ak je jeho konanie a škoda vo vzájomnom vzťahu príčiny a následku. Vzhľadom nato, že existencia príčinnej súvislosti sa nepredpokladá, musí byť bezpečne preukázaná, nestačí tú iba pravdepodobnosť a ako už bolo uvedené dôkazné bremeno je v tomto smere na strane žalobcov. Odvolací súd je zhodne so súdom prvej inštancie toho názoru, že táto príčinná súvislosť v konaní preukázaná nebola. Z vykonaného dokazovania nemožno vyvodit' jednoznačný záver, že žalobca 1./ sa infikoval vírusom chronickej hepatitídy typu C v roku 1977 pri odbere krvnej plazmy, keď podľa Znaleckého posudku Lekárskej fakulty Univerzity P.J.Šafárika č. 4/2002, ochorenie je známe od roku 1989, prenáša sa hlavne krvou medzi i. v narkomanmi, menej prípadov je po infúzii krvi, zriedkavo pohlavným stykom, úzkym kontaktom v rodinách z matky na dieťa, keď ani pri tejto infekcii sa vo viac ako 40 % nedarí zistiť akým spôsobom sa infekcia preniesla. Z kontrolného Znaleckého posudku Martinskej fakultnej nemocnice č. 16/2004 vyplýva, že hepatitída C sa prenáša parenterálne - krvou, zdravotníckymi výkonmi pri nedostatočnej sterilizácii a dezinfekcii nástrojov, ale je možný aj prenos úzkym kontaktom v rodine, či pohlavnom styku, keď v mnohých prípadoch sa u anti-HCV pozitívnych osôb nezistí cesta prenosu infekcie a vzhľadom k tomu, nie je možné príčinnú súvislosť vzniku ochorenia žalobcu 1./ s jeho pôsobením darcu krvi a krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave v rokoch 1972-1992 ani jednoznačne potvrdiť ani jednoznačne vylúčiť. K rovnakým záverom dospeli aj znalecká organizácia Inštitút forezných medicínskych expertíz, s. r. o. vo svojom Znaleckom posudku č. 101/2012, resp. MUDr. Ivan P. zodpovedný za vypracovanie znaleckého posudku /č. I. 680 spisu/ a svedok MUDr. B. K. , špecialita na hematológiu a transfuziológiu /č. I. 65 spisu/. Z vyššie uvedeného potom vyplýva, že ani jeden zo znaleckých posudkov, svedkovia nevedeli jednoznačne ustáliť príčinnú súvislosť medzi nakazením žalobcu 1./ hepatitídou typu C a odberom krvnej plazmy v rokoch 1972-1977, znalecké posudky, svedkovia hovoria o určitej rôznej miere pravdepodobnosti, avšak príčinnú súvislosť jednoznačne nepotvrdzujú, uvádzajú aj iné cesty /možnosti/ nákazy hepatitídou typu C po roku 1977 a dokonca uvádzajú, že v cca 40 % prípadoch nie je možné zistiť spôsob prenosu infekcie. Podľa týchto znaleckých posudkov a zdravotnej dokumentácie boli u žalobcu 1./ zvýšené hepatálne testy už v septembri roku 1976, keď v roku 1977 nebola žalobcovi zistená hepatitída typu C /táto vtedy ani nebol známa, nebolo ju možné diagnostikovať/, ale anikterická vírusová hepatitída, tzv. hepatitída non A non B, ale nie všetky hepatitídy typu non A non B diagnostikované pre objavením vírusu hepatitídy typu C môžu byť považované za hepatitídu typu C. Za tejto dôkaznej situácie podľa názoru odvolacieho súdu nebolo možné urobiť jednoznačný záver o tom, že príčinou vzniku chronickej hepatitídy typu C u žalobcu 1./ bol odber krvnej plazmy vykonaný právnym predchodcom žalovaného v roku 1977. Iba pravdepodobnosť, resp. nemožnosť vylúčenia, že sa žalobca 1./ infikoval vírusom hepatitídy typu C práve pri odbere krvnej plazmy v roku 1977, pre tento záver nepostačuje. Vo vzťahu k nároku žalobcov 2./, 3./ odvolací súd dospel k rovnakému záveru ako súd prvej inštancie, že ani v ich prípade neboli rovnako preukázané predpoklady vzniku zodpovednosti za škodu podľa § 421 ods. 1 Občianskeho

zákonníka. Postup právneho predchodcu žalovaného (Kliniky hematológie a transfuziológie Dérerovej NsP, II. Detskej kliniky NsP Staré mesto) pri transfúzii krvi žalobcov 2./, 3./ bol v súlade s príslušnými predpismi t. j. bol lége artis, čo vyplýva z vyššie citovaných znaleckých posudkov č. 4/2002 a č. 16/2004, z výsluchu svedkyne R. R. I. X., vedúcej II. Detskej kliniky NsP Staré mesto (č. I. 185 spisu), z Vyjadrenia MZ SR, sekcia zdravotnej starostlivosti zo dňa 5. 10. 1995, keď Znalecká komisia MZ SR prešetrovala sťažnosť žalobcu 1./ Ak žalobcovia namietali porušenie povinností právneho predchodcu žalovaného, ktoré odvodzovali z vyjadrenia Štátneho zdravotného ústavu hl. mesta SR č. ŠZÚ/70-589-9513/98 zo dňa 01. 10. 1998, podľa ktorého Klinika hematológie a transfuziológie Partizánska 4, Bratislava, od roku 1992 doteraz nenahlásila prípad anti- HCV pozitivitu žalobcu 1./, tak prípadne porušenie tejto povinnosti nemohlo spôsobiť samo o sebe poškodenie zdravia žalobcu 1./, resp. zdravia žalobcov 2./, 3./ ku ktorému malo dôjsť v roku 1977, resp. v 1986 a právny predchodca žalovaného mal porušiť svoje povinnosti až po roku 1992. Vykonaným dokazovaním ako to správne konštatoval aj súd prvej inštancie v odôvodnení svojho rozhodnutia a to predovšetkým výsluchmi svedkov, R. E. K. A. (č. I. 50, 122 spisu), MUDr. D. Y. (č. I. 57 spisu), Prof. MUDr. R. X. E. (č. I. 76, 118 spisu), znaleckými dokazovaním, oboznámením sa zo zdravotnou dokumentáciou (lekárska správa zo dňa 5. 3. 1980 - poučený, že nie je vhodný na darovanie; lekárska správa zo dňa 30. 5. 1986 - poučený, že je možné darovanie na laboratórne účely; lekárska správa zo dňa 3. 6. 1986 potvrdená podpisom žalobcu 1./ - poučený o sangviteste, o očkovaní, o možnosti darovať krv na laboratórne účely) bolo preukázané, že žalobca 1./ bol oboznámený so svojím zdravotným stavom t. j., že je vylúčený z darcovstva. Ak žalobca 1./ tvrdil opak, tak uvedená skutočnosť, ostala len v rovine tvrdení bez splnenia si svojej dôkaznej povinnosti a uvedenú skutočnosť nespochybňuje ani jeho tvrdenie, že zdravotná dokumentácia, ktorá sa nachádza ako dôkaz v súdnom spise vykazuje známky manipulácie. Podľa svedkov MUDr. F. E. (č. I. 45 spisu), Doc. MUDr. D. T. (č. I. 46 spisu) bola žalobcovi 1./ vydaná kompletná zdravotná dokumentácia, bol to on, kto vrátil len časť zdravotnej dokumentácie a to vo fotokópii ale skutočnosti o vedomosti zdravotného stavu vyplývajú zo zdravotnej dokumentácie, ktorá bola založená do spisu práve žalobcom 1./ Ak žalobca 1./ napriek svojej vedomosti o tom, že môže darovať krv a plazmu vzhľadom na svoj zdravotný stav len na laboratórne účely podpísal dňa 20. 8. 1986, t. j. po dvoch mesiacoch Prehlásenie o možnosti darovať krv, krvnú plazmu, krvné doštičky, kožu, kostnú dreň alebo obličku pre záchrana života a zdravia svojich detí a manželky a následne sa dňa 30. 9. 1986 aj napriek tejto skutočnosti rozhodol darovať krv svojim deťom žalobcom 2./, 3./, nemôže žalovaný niesť zodpovednosť za poškodenie zdravia žalobcov 2./, 3./ v zmysle všeobecných predpisov Občianskeho zákonníka, keďže zo strany právneho predchodcu žalovaného nedošlo k žiadnemu porušeniu povinností pri transfúzii krvi žalobcov 2./, 3./ a absentuje tu akákoľvek príčinná súvislosť medzi poškodením zdravia žalobcov 2./, 3./ a postupom právneho predchodcu žalovaného. Odvolací súd zo všetkých vyššie uvedených dôvodov napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie, ktorým prvoinštančný súd návrh žalobcov na náhradu škody na zdraví zamietol, ako vecne správny podľa § 219 ods. 1 O. s. p. potvrdil, keď v danom prípade neboli u žalobcov 1./, 2./, 3./ splnené zákonné predpoklady vzniku zodpovednosti za škodu v zmysle § 421 Občianskeho zákonníka. 19. Proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave podali sťažovatelia (žalobcovia 1./, 2./, 3./) podľa čl. 127 ods. 1 Ústavy sťažnosť. Ústavný súd SR Nálezom sp. zn. II. ÚS 716/2016-92 zo dňa 24. 10. 2017 rozhodol, že: 1. Základné právo J. L., I. T. D. F. T. na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky a právo na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd postupom Krajského súdu v Bratislave v konaní vedenom pod sp. zn. 9 Co 81/2014 a jeho rozsudkom z 25. septembra 2014 porušené boli. 2. Rozsudok Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 9 Co 81/2014 z 25. septembra 2014 zrušuje a vec vracia Krajskému súdu v Bratislave na ďalšie konanie. 3. J. L., I. T. a F. T. priznáva náhradu trov právneho zastúpenia spolu v sume 354,88 € (slovom tristopäťdesiatštyri eur a osemdesiatosem centov), ktorú im je Krajský súd v Bratislave povinný uhradiť do dvoch mesiacov od právoplatnosti tohto nálezu na účet advokátskej kancelárie Čarnogurský ULC s. r. o., Tvarožkova 5, Bratislava. V odôvodnení svojho Nálezu Ústavný súd SR okrem iného uviedol a to k námietke sťažovateľa 1./ týkajúcej sa posúdenia zodpovednosti právneho predchodcu žalovanej za škodu podľa § 238 Občianskeho zákonníka, že v súvislosti s označenou námietkou sťažovateľa 1./ sa ústavný súd zaoberal predovšetkým tou jeho argumentáciou, podľa ktorej vo viacerých svojou povahou obdobných veciach rozhodli všeobecné súdy na všetkých stupňoch súdnej sústavy (vrátane krajského súdu) odlišne, než ako rozhodol v napadnutom rozsudku krajský súd. Pre účely náležitého posúdenia veci sa ústavný súd oboznámil s odôvodnením sťažovateľom označených rozhodnutí okresného súdu v spojení s rozhodnutiami krajského súdu (rozsudok okresného súdu č. k. 22 Ct 5/2003-143 z 11. júla 2008 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 312/08 z 22. októbra 2009, rozsudok okresného súdu sp. zn. 11 C 53/1999 z 24. apríla 2010 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 162/2010 z 25. augusta 2011). Z odôvodnenia týchto rozhodnutí vyplýva, že všeobecné súdy svoje rozhodnutia

po skutkovej stránke odôvodnili tým, že žalobcovia boli ako darcovia krvi a krvnej plazmy pri jej odbere u právneho predchodcu žalovanej nakazení vírusovou hepatitídou typu C a takto zistený skutkový stav právne posúdili podľa § 238 Občianskeho zákonníka. Z predmetných rozsudkov všeobecných súdov, ako aj z označeného rozhodnutia bývalého Najvyššieho súdu ČSR nevyplýva a ústavný súd ani nezistil žiadnu relevantnú odlišnosť, ktorá by sama osebe akokoľvek odôvodňovala odlišný postup v označených veciach v porovnaní s vecou sťažovateľa 1./, pričom ani krajský súd v napadnutom rozsudku, ako ani v rámci svojho vyjadrenia k sťažnosti sťažovateľov takúto skutočnosť neuvádza. Tvrdenie krajského súdu, že závery sťažovateľom 1./ označených rozhodnutiach všeobecných súdov o tom, že „nie je možné automaticky vzťahovať aj Jána Vávru na a jeho deti, keď nadovšetko vírus hepatitídy typu C bol objavený až v roku 1989“, nie sú dostatočnou argumentačnou reakciou na ním uvádzané tvrdenia, pretože táto je z pohľadu kľúčovej argumentácie sťažovateľa 1./ neúplná a čiastočne „mimobežná“. V okolnostiach danej veci považoval ústavný súd za podstatnú skutočnosť to, že v čase rozhodovania krajského súdu vo veci sťažovateľov už existovali rozhodnutia všeobecných súdov, v ktorých tieto súdy zaujali k sťažovateľom 1./ nastolenej právnej otázke týkajúcej sa zodpovednosti žalovanej za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja [pôvodne regulovanej v § 238 Občianskeho zákonníka (aktuálne upravenej v § 421a Občianskeho zákonníka, pozn.)] na všetkých stupňoch súdnej sústavy zásadne odlišné stanoviská [napr. rozsudok okresného súdu sp. zn. 22 Ct 5/2003 z 11. júla 2008 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 312/08 z 22. októbra 2009, rozsudok okresného súdu sp. zn. 11 C 53/1999 z 24. apríla 2010 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 162/2010 z 25. augusta 2011, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 5 Cdo 346/2012 z 11. septembra 2013, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 4 Cdo 159/2010 z 28. októbra 2011, porovnaj aj správu bývalého Najvyššieho súdu ČSR sp. zn. Cpj 44/85 zo 4. augusta 1986 publikovanú pod č. 2/1987 v Zbierke súdnych rozhodnutí a stanovísk]. Súčasťou týchto rozhodnutí je právny názor, podľa ktorého použitie nesterilného nástroja zakladá objektívnu zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia za škodu spôsobenú okolnosťami majúcimi pôvod v povahe prístroja alebo inej veci použitej pri plnení záväzku. Napriek tomu krajský súd na túto skutočnosť v odôvodnení napadnutého rozsudku primeraným spôsobom nereagoval, t. j. existenciu diametrálne odlišných právnych názorov všeobecných súdov k zásadným otázkam, ktoré boli predmetom jeho rozhodovania, v zásade ignoroval. Aj keď výrok právoplatného rozsudku vrátane právneho názoru uvedeného v jeho odôvodnení je v súlade s § 228 ods. 1 Civilného sporového poriadku (pôvodne § 159 ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku) záväzný pre strany sporu v konkrétnom prípade [iudex ius dicit inter partes (k tomu pozri napr. P., A. Teória práva. Praha : D. Č.Ď., s. r. o., 2013. s. 60)], tak princíp spravodlivosti a požiadavka materiálnej ochrany práv, ktoré sú podstatnými a neopomenuteľnými atribútmi právnej ochrany (predovšetkým súdnej) v rámci koncepcie materiálneho právneho štátu, si v konkrétnych okolnostiach posudzovanej veci vyžadoval, aby sa so zásadnými argumentmi sťažovateľa 1./, z ktorých vyvodzoval objektívnu zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej za škodu podľa § 238 Občianskeho zákonníka, krajský súd náležitým spôsobom vysporiadal. Ústavný súd už v minulosti viackrát konštatoval, že neoddeliteľnou súčasťou princípov právneho štátu zaručeného podľa čl. 1 ústavy je aj princíp právnej istoty, ktorého komponentom je predvídateľnosť práva, ako aj legitímna predvídateľnosť postupu orgánov verejnej moci v súlade s právom a zákonom ustanovenými požiadavkami, ktorá v podmienkach materiálne chápaného demokratického právneho štátu vylučuje priestor pre prípadnú svojvôľu. Princíp právnej istoty spočíva okrem iného v tom, že všetky subjekty práva môžu odôvodnene očakávať, že príslušné štátne orgány budú konať a rozhodovať podľa platných právnych predpisov, že ich budú správne vykladať a aplikovať (napr. II. ÚS 10/99, II. ÚS 234/03, IV. ÚS 92/09). Obsahom princípu právneho štátu je vytvorenie právnej istoty, že na určitú právne relevantnú otázku sa pri opakovaní v rovnakých podmienkach dáva rovnaká odpoveď (napr. I. ÚS 87/93, PL. ÚS 16/95 a II. ÚS 80/99, III. ÚS 356/06). Rešpektovanie princípu právnej istoty musí byť prítomné v každom rozhodnutí orgánov verejnej moci, a to tak v oblasti normotvornej, ako aj v oblasti aplikácie práva, keďže práve na ňom sa hlavne a predovšetkým zakladá dôvera fyzických osôb a právnických osôb k orgánom verejnej moci (IV. ÚS 92/09). Diametrálne odlišná rozhodovacia činnosť všeobecného súdu o tej istej právnej otázke za rovnakej alebo analogickej skutkovej situácie, pokiaľ ju nemožno objektívne a rozumne odôvodniť, je ústavne neudržateľná (IV. ÚS 209/2010, m. m. PL. ÚS 21/00, PL. ÚS 6/04, III. ÚS 328/05). Aj keď právne závery všeobecných súdov obsiahnuté v ich rozhodnutiach nemajú v právnom poriadku Slovenskej republiky charakter precedensu, ktorý by ostatných sudcov rozhodujúcich v obdobných veciach zaväzoval rozhodnúť identicky, napriek tomu protichodné právne závery vyslovené v analogických prípadoch neprispievajú k naplneniu hlavného účelu princípu právnej istoty ani k dôvere v spravodlivé súdne konanie (obdobne napr. IV. ÚS 49/06, III. ÚS 300/06). Podľa názoru ústavného súdu za situácie, keď sa krajský súd odchýlil od právneho názoru vysloveného v inom jeho rozhodnutí týkajúcom sa analogického prípadu [v

súvislosti s otázkou právneho posúdenia zodpovednosti za škodu podľa § 238 Občianskeho zákonníka (aktuálne § 421a Občianskeho zákonníka)], bolo jeho povinnosťou minimálne poukázať na už existujúce rozhodnutia v identických právnych veciach, ktoré vychádzajú z odlišných právnych názorov, a na tomto základe náležite zdôvodniť, prečo sa od nich v teraz riešenej právnej veci odkláňa. Ak tak krajský súd v danom prípade neurobil, tak tým vážne spochybnil princíp právnej istoty ako jeden z princípov právneho štátu, ktorý sú pri svojej rozhodovacej činnosti povinné rešpektovať všetky orgány verejnej moci (mutatis mutandis IV. ÚS 383/08, IV. ÚS 75/09). To zakladá arbitrárnosť jeho rozsudku. Ústavný súd v okolnostiach danej veci netvrdil, že práve ústavnou sťažnosťou napadnuté rozhodnutie krajského súdu je po právnej strane nesprávne, keďže takáto úloha mu z jeho postavenia vo vzťahu k všeobecným súdom nevyplýva, avšak krajský súd pri právnom posudzovaní otázky zodpovednosti žalovanej podľa § 238 Občianskeho zákonníka nenaplnil požiadavku predvídateľnosti práva a právnej istoty, a pokiaľ sa bude chcieť odchyliť od sťažovateľom 1./ označenej rozhodovacej praxe všeobecných súdov, musí tento odchylný postup náležite zdôvodniť. Ako už bolo uvedené, krajský súd rozhodol v úplne totožnej veci (so zhodným skutkovým stavom veci, avšak s inými účastníkmi konania) odlišným spôsobom. S ohľadom na už uvedené preto došlo k porušeniu základného práva sťažovateľa 1./ na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy a jeho práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru (bod 1 výroku nálezu). K námietke sťažovateľa 1./ týkajúcej sa posúdenia zodpovednosti právneho predchodcu žalovanej za škodu podľa § 421 Občianskeho zákonníka uviedol, že ťažiskovým argumentom, na ktorom je založená predmetná námietka sťažovateľa 1./, je skutočnosť, že krajský súd sa v odôvodnení svojho rozhodnutia dostatočným spôsobom nevysporiadal s jeho odvolacou argumentáciou, v rámci ktorej polemizoval s názorom okresného súdu o zavinenom protiprávnom postupe právneho predchodcu žalovanej, ktorého sa mal dopustiť v súvislosti s odberom jeho krvnej plazmy v rozhodujúcom období, a tým aj naplnení predpokladov jeho zodpovednosti za škodu podľa § 421 Občianskeho zákonníka. Krajský súd svoje rozhodnutie síce odôvodnil s poukazom na skutkové závery vyplývajúce z rozsudku okresného súdu, ale z jeho obsahu nie je zrejmé, ako reagoval na kľúčové námietky sťažovateľa 1./ týkajúce sa povinnosti zdravotníckeho zariadenia zachovávať vysokú mieru sterility odbernej súpravy pri odbere krvi a krvnej plazmy, požiadavku, ktorá podľa názoru sťažovateľa 1./ vyplýva priamo z právnej úpravy a na ktorú v odvolacom konaní aj poukázal (zákon č. 20/1966 Zb. o starostlivosti o zdravie ľudu v znení neskorších predpisov a iné), resp. zo všeobecnej „prevenčnej“ povinnosti podľa § 415 Občianskeho zákonníka. V nadväznosti na už uvedené ústavný súd zdôraznil, že integrálnou súčasťou základného práva na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy (resp. práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru) je aj právo účastníka konania na také odôvodnenie súdneho rozhodnutia, ktoré jasne a zrozumiteľne dáva odpoveď na všetky právne a skutkovo relevantné otázky súvisiace s predmetom právnej ochrany, t. j. s uplatnením nárokov a obranou proti takému uplatneniu (m. m. IV. ÚS 115/03, III. ÚS 60/04). V tejto súvislosti ústavný súd poukazuje aj na judikatúru ESLP, z ktorej vyplýva, že právo na spravodlivé súdne konanie zahŕňa aj právo na určitú kvalitu odôvodnenia súdneho rozhodnutia. To však neznamená, že na každý argument sťažovateľa je súd povinný dať podrobnú odpoveď. Splnenie povinnosti odôvodniť rozhodnutie je preto vždy posudzované so zreteľom na konkrétny prípad (m. m. Georgidias v. Grécko z 29. 5. 1997, Recueil III/1997). Obdobne ESLP v rozsudku Ruiz Torija v. Španielsko z 9. 12. 1994, Annuaire, č. 303-B uviedol, že právo na spravodlivý súdny proces nevyžaduje, aby súd v rozsudku reagoval na každý argument prednesený v súdnom konaní. Stačí, aby reagoval na ten argument (argumenty), ktorý je z hľadiska výsledku súdneho rozhodnutia považovaný za rozhodujúci. V súlade s uvedeným je teda povinnosťou všeobecného súdu uviesť v rozhodnutí dostatočné a relevantné dôvody, na ktorých svoje rozhodnutie založil. Dostatočnosť a relevantnosť týchto dôvodov sa musí týkať tak skutkovej, ako i právnej stránky rozhodnutia (m. m. III. ÚS 328/05, III. ÚS 116/06). Z napadnutého rozsudku krajského súdu však nevyplýva, ako sa s touto časťou argumentácie sťažovateľa 1./ vysporiadal po právnej stránke a túto ponechal bez primeranej reakcie. Nad rámec už uvedeného ústavný súd považuje za potrebné uviesť, že v prípade, ak je určité konanie spojené s istou mierou rizika (napr. poskytovanie zdravotníckej starostlivosti), ktoré je zároveň konajúcou osobou predvídateľné a ovládateľné je takýto subjekt potom povinný vykonať aj všetky tie opatrenia, ktoré sú z pohľadu rozumne uvažujúcej a primerane obozretnej a informovanej osoby potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie. V prípade, ak sa následne takéto riziko materializuje, potom možno zmysluplne predpokladať, že všetky opatrenia potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie vykonané neboli (porovnaj napr. BGE 120 II 248, s. 249 - 251, rozhodnutie Spolkového súdu Švajčiarska z 29. 7. 1994). V okolnostiach danej veci to potom znamená, že ak všeobecné súdy dospeli k záveru o tom, že v rozhodujúcom období úroveň medicínskeho poznania predpokladala prenos vírusových ochorení pri použití jednej odberovej sústavy od viacerých darcov teda nedodržaní zásad prísnej asepsy a zároveň nevykonala všetky tie opatrenia,

ktoré sú nevyhnutne potrebné na zabezpečenie sterilného prostredia pri odbere krvnej plazmy, tak je nutné prijať taký záver, že zároveň neboli dodržané podmienky riadneho poskytovania zdravotnej starostlivosti. S ohľadom na už uvedené ústavný súd dospel k záveru, že došlo k porušeniu základného práva sťažovateľa 1./ na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy, ako aj jeho práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru (bod 1 výroku nálezu). K námietke sťažovateľa 1./ týkajúcej sa posúdenia miery dôkazu o príčinnej súvislosti medzi darovaním krvnej plazmy v rozhodujúcom období a poškodením jeho zdravia, keď podstatou argumentácie je jeho nesúhlas s vysokým stupňom dôkazného štandardu, a to jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti medzi darovaním krvnej plazmy u právneho predchodcu žalovanej v rozhodujúcom období a poškodením jeho zdravia tým, že došlo k biologickému prenosu vírusovej hepatitídy typu C ústavný súd v prvom rade uviedol, že príčinná súvislosť predstavuje základný konštrukčný prvok zodpovednostnej skutkovej podstaty, na ktorom je vybudovaný systém súkromnoprávnej zodpovednosti za škodu, a ktorej preukázanie v súdnom konaní je jedným z predpokladov úspešného uplatňovania zodpovednostných nárokov žalobcu proti žalovanému. Skutočnosť, že dotknutá hmotnoprávna, ako aj procesnoprávna úprava normatívne nevymedzuje pojem, podstatu, ako aj rozhodujúcu mieru dôkazu o existencii príčinnej súvislosti medzi príčinou a jej následkom, tak hľadanie odpovedí na tieto otázky je primárne úlohou aplikácie práva prejavujúcej sa v rozhodovacej činnosti orgánov verejnej moci. Určenie príčinnej súvislosti tak nielen z tohto hľadiska predstavuje v procese dokazovania pomerne náročnú úlohu, ktorá z pohľadu základnej procesnej konštrukcie, na ktorej je vybudovaný systém sporového konania, zaťažuje žalobcu. Z odôvodnenia napadnutého rozhodnutia krajského súdu vyplýva, že príčinnú súvislosť medzi skúmanými javmi, z ktorých jeden jav (príčina) vyvoláva ten druhý (následok), možno z procesného hľadiska považovať za preukázanú vtedy, ak je kauzálna väzba medzi nimi jednoznačne preukázaná, pričom iba pravdepodobnosť o jej existencii nestačí. V tejto súvislosti považuje ústavný súd za potrebné uviesť, že z hľadiska dokazovania v súdnom konaní je určenie miery procesnoprávneho poznania rozhodujúcich skutočností stupňom absolútnej istoty pomerne náročnou úlohou, pretože optikou procesného práva je každý dôkaz o tvrdenej skutočnosti v zásade len dôkazom jej pravdepodobnosti. Z povahy problémov súvisiacich so zmyslovým spoznávaním minulých javov nie je spravidla nikdy možné stopercentne potvrdiť existenciu alebo priebeh určitého skutkového deja, ktorý sa už odohral, a preto určitá miera neistoty bude skoro vždy v priebehu jeho dokazovania prítomná. Z uvedeného potom a contrario vyplýva, že absolútna istota nepripúšťajúca žiadne ani teoretické pochybnosti o inom priebehu udalostí nemôže byť v zásade ako miera dôkazu požadovaná, ak takáto požiadavka zároveň stavia stranu zaťažujúcu dôkazným bremenom do objektívne neprekonateľných dôkazných problémov. Uvedené platí o to viac, že kauzalita medzi skúmanými javmi určitého skutkového deja predstavuje taký jeho prvok, ktorý v zásade nie je ani zmyslovo ani bezprostredne a objektívne pozorovateľný, a preto jeho prítomnosť možno spravidla predpokladať iba na základe určitého kvantitatívneho stupňa pravdepodobnosti, a to obvykle na základe predchádzajúcich skúseností založených na ustálenom priebehu rozhodujúcich dejov. V tejto súvislosti je potrebné ďalej uviesť, že problematika spoznávaní minulých javov, najmä príčinnej súvislosti, sa prenáša do procesnej roviny najmä v tom, že základným východiskom pri uvažovaní o rozložení dôkazného bremena medzi strany sporu je pravidlo, podľa ktorého ten, kto tvrdí, ten aj dokazuje (*affirmanti incumbit probatio*), čo v sporovom súdnom konaní, pokiaľ ide o otázku preukázania príčinnej súvislosti, zaťažuje žalobcu. Ako správne A. Winterová uvádza, v skutkovo a právne zložitých sporoch je tento základný sylogizmus spravidla nepostačujúci aj preto, že spravodlivé usporiadanie procesných vzťahov vyžaduje, aby bola zohľadnená skutočnosť, že mnohokrát nie je v možnostiach strany, ktorá určitú skutočnosť tvrdí, tiež svoje tvrdenia dokázať (porovnaj prof. JUDr. D. M., CSc., a kolektív. *Civilní právo procesní. 6. aktualizované vydání. Praha : Linde, 2011. s. 252*). Jednou z oblastí, kde tieto problémy vystupujú zvlášť do popredia, sú tzv. medicínskoprávne spory, ktoré sú charakteristické svojou skutkovou zložitou prejavujúcou sa predovšetkým súbehom viacerých príčin spôsobilých privodiť daný následok alebo výrazným časovým obdobím medzi príčinou a následkom, čo významne sťažuje dôkaznú situáciu, prípadne tým, že úroveň aktuálneho stavu poznania v danom čase neumožňuje spoľahlivo objasniť tvrdený kauzálny priebeh, nedokonalosťou postupov pri poskytovaní zdravotníckej starostlivosti alebo samotnou povahou biologických procesov (porovnaj napr. E., D. - E., B.. Q. v civilním právu se zameraním na medicínskoprávní spory. Praha : Ústav štátu a práva AV ČR, 2016. s. 180). Charakteristickou črtou týchto vzťahov, ktorá v priebehu súdneho konania mnohokrát zohráva rozhodujúcu úlohu, je aj to, že medzi úrovňou poznania zdravotníckeho zariadenia a pacientom je výrazná informačná asymetria v neprospech pacienta. Práve informačná nerovnomernosť medzi úrovňou poznania zdravotníckeho zariadenia na jednej strane a jeho pacientom na strane druhej a s tým spojená odborná znalosť zdravotníckeho zariadenia a spôsobilosť vnímať udalosti spojené s poskytovaním zdravotníckych služieb lepšie alebo o ich priebehu zistiť viac a tiež jeho spôsobilosť

preventívne alebo následne zabezpečiť o tom dôkazné prostriedky sú tými okolnosťami, ktoré ho stavajú do výhodnejšieho procesného postavenia v prípade sporu vo vzťahu k pacientovi, ktorý takéto možnosti spravidla nemá. V prípade, ak má za takejto situácie poškodený pacient, ako slabšia strana v priebehu súdneho konania dokázať príčinnú súvislosť medzi určitými právne relevantnými javmi, má v priebehu dokazovania pred sebou pomerne náročnú úlohu, ktorá hraničí v mnohých prípadoch s jej faktickou realizovateľnosťou. Práve objektívne limity spojené s dokazovaním kauzálnej súvislosti, ako aj slabšie postavenie poškodeného pacienta sú tými skutočnosťami, ktoré v rámci štandardného dôkazného sylogizmu vedú v mnohých prípadoch k nespravodlivým výsledkom, pretože neadekvátna náročnosť unesenia dôkazného bremena o príčinnej súvislosti medzi škodovou udalosťou a vznikom škody zo strany pacienta je v prípade uplatňovania zásady „všetko alebo nič“ aj spravidla príčinou jeho neúspechu v spore. Takéto riešenie sa javí byť nespravodlivé najmä v prípadoch, keď pre pravdivosť skutkových tvrdení žalobcu hovorí vysoká miera ich pravdepodobnosti. Uvedené tézy je potrebné úzko vnímať aj z pohľadu ústredných funkcií zodpovednosti sa škodu, ktorou je funkcia preventívna a reparačná. Z pohľadu naplnenia týchto funkcií zodpovednostného práva požiadavka stopercentnej miery dôkazu pre účely unesenia dôkazného bremena poškodenému ukladá, aby pod procesnou sankciou neúspechu v spore tvrdil a preukázal kauzalitu s absolútnou istotou, čo je vzhľadom na už uvedené cieľ, ktorý je nereálny a v zásade objektívne nespĺniteľný. Dôsledkom takto chápanej a aplikovanej miery dôkazu o tvrdenej kauzalite je potom situácia, ktorá bráni aj realizácii hmotného práva tým, že na jednej strane žalovanému poskytuje neadekvátnu výhodu v súdnom konaní a na strane druhej neodôvodnene poškodzuje žalobcu, čo je zároveň v rozpore aj s princípmi procesného práva. V medicínskoprávných sporoch nie je v mnohých prípadoch z už uvedených dôvodov možné jednoznačne určiť skutočnú príčinu vzniku škodlivého následku, ale túto možno stanoviť len s určitou mierou jej pravdepodobnosti. V týchto prípadoch je nutné vziať do úvahy aj ďalšie prvky, na ktorých je vybudovaný systém zodpovednostného práva, a zohľadniť ich v kontexte objektívnej kauzálnej neistoty a vzájomnom nerovnocennom postavení tak, aby výsledok zodpovedal princípom, na ktorých je zodpovednosť za ujmu/škodu postavená. V tejto situácii ide v zásade o vyvažovanie dvoch proti sebe stojacich záujmov, a to práva poškodeného na jeho odškodnenie a na druhej strane záujem na tom, aby povinnosť na náhradu škody zaťažovala iba toho, kto škodu skutočne spôsobil alebo ju mohol svojím konaním odvrátiť. Neistota vo vzťahu k príčinnej súvislosti musí byť preto spravodlivo rozdelená, pričom, ako uvádza Z. Š., požiadavka spravodlivého vyváženia faktickej nerovnosti sporových strán je v zásade naplnená v prípade, ak je v pochybnostiach rozhodnuté v prospech toho, komu vznikla ujma (porovnaj Dr. Z. Š. Dkazní bremeno v civilním soudním sporu, Praha, 1931. s. 114). Sumarizujúc uvedené možno konštatovať, že požiadavka jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti bez možnosti pripustenia určitej rozumnej miery neistoty osobitne v sporoch, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár (zdravotnícke zariadenie) a pacient (klient), je v štandardnom type dôkazného sylogizmu neprimeraná, pretože narúša spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nereflektuje objektívne limity súvisiace s následným poznávaním minulých javov, zvlášť príčinnej súvislosti, a proporcionálne nevyvažuje vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, v ktorom má z už uvedených dôvodov „navrch“ zdravotnícke zariadenie, keďže na žalobcu (poškodeného) ako slabšiu stranu v ich vzájomnom vzťahu kladie neúmerné nároky, čím mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje dosiahnutie ich uspokojenia, v dôsledku čoho porušuje aj jeden z aspektov práva na spravodlivé súdne konanie, ktorým je rovnosť jeho strán. Ústavný súd v rámci svojej rozhodovacej činnosti opakovane konštatuje, že zásada rovnosti účastníkov konania je súčasťou práva na spravodlivé konanie. Pod pojmom rovnosti účastníkov konania je potrebné rozumieť rovnosť ich príležitostí. To znamená, že každej procesnej strane by mala byť daná primeraná možnosť predniesť svoju záležitosť za podmienok, ktoré ju nestavajú do podstatne nevýhodnejšej situácie, než v ktorej je jej protistrana. Podľa ESLP sa rovnosťou zbraní rozumie požiadavka, aby každá zo strán konania mohla obhajovať svoju vec za podmienok, ktoré ju z pohľadu konania ako celku vzhľadom na protistranu podstatným spôsobom neznevýhodňujú. Cieľom zásady rovnosti zbraní je dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu. Pod takto definovanú rovnosť strán spadá nielen realizácia ich oprávnení, ale aj otázky dôkazného bremena. V ústavnoprávnej rovine potom platí, že súčasťou práva na spravodlivé súdne konanie je aj zásada rovnosti zbraní, čo v civilnom súdnom konaní zahŕňa tiež rovnosť dôkazných bremien, ktoré sú na strany sporu kladené a ktoré nesmú byť neprimerané, pretože v opačnom prípade nemožno konanie ako celok považovať za spravodlivé. Obdobne aj ESLP v rozsudku č. 34976/05 vydanom vo veci Metalco B t. proti Maďarsku z 1. 2. 2011 dospel k záveru, že uloženie nespĺniteľného dôkazného bremena na jednu stranu civilného sporu je porušením zásady rovnosti zbraní. Právo na rovnosť účastníkov konania teda vyžaduje, aby dôkazné bremeno kladené na jedného účastníka konania nebolo neprimerané, čo vychádza zo všeobecnej požiadavky na dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu. Z uvedeného možno urobiť záver, podľa ktorého ak je miera procesnoprávneho poznania vyžadovaná na

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

a presvedčivo vyargumentované, keďže nedáva v zásade žiadne konkrétne odpovede na podstatné argumenty sťažovateľa 2./ a sťažovateľky 3./ Na základe uvedeného ústavný súd dospel k záveru, že napadnutým rozsudkom krajského súdu a postupom, ktorý predchádzal jeho vydaniu, došlo k porušeniu základného práva sťažovateľa 2./ a sťažovateľky 3./ na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy, ako aj ich práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru (bod 1 výroku tohto nálezu). K námietke sťažovateľa 2./ a sťažovateľky 3./ týkajúcej sa posúdenia lége artis postupu právneho predchodcu žalovanej pri podaní transfúzie krvi, ktorí v súvislosti s uvedenou námietkou tvrdia, že krajský súd nereagoval primeraným spôsobom na ich tvrdenie, že im podaná krv od sťažovateľa 1. / bola dodaná „z KHTK a na novorodeneckom oddelení v NsP Staré mesto krvné konzervy prevzali z KHTK sérologicky vyšetrené s podkladmi o možnosti ich použitia, lekári na KHTK museli mať po oboznámení sa s krvnou konzervou č. 3982 s menom sťažovateľa 1/ vedomosť, že sa v nej nachádza krv sťažovateľa 1/. Predmetná konzerva mala byť vyradená... Z uvedených zistení jasne vyplýva, že... lekári z KHTK nezachytením krvnej konzervy sťažovateľa 1/ sú priamo zodpovední za nakazenie sťažovateľov 2/ a 3/ vírusovou hepatitídou C v roku 1986...“. Krajský súd na túto ich argumentáciu reagoval iba tým, že „postup právneho predchodcu žalovaného (Kliniky hematológie a transfuziológie Dérerovej NsP, II. Detskej kliniky NsP Staré mesto) pri transfúzii krvi žalobcov 2./, 3./ bol v súlade s príslušnými predpismi t. j. bol lége artis, čo vyplýva z vyššie citovaných znaleckých posudkov č. 4/2002 a č. 16/2004, z výsluchu svedkyne R. R. X., vedúcej II. Detskej kliniky NsP Staré mesto (č. I. 185 spisu), z Vyjadrenia MZ SR, sekcia zdravotnej starostlivosti zo dňa 5. 10. 1995, keď Znalecká komisia MZ SR prešetrovala sťažnosť žalobcu 1./ Ak žalobcovia namietali porušenie povinností právneho predchodcu žalovaného, ktoré odvodzovali z vyjadrenia Štátneho zdravotného ústavu hl. mesta SR č. SZU/70-589-9513/98 zo dňa 01. 10. 1998 podľa ktorého Klinika hematológie a transfuziológie, Partizánska 4, Bratislava od roku 1992 doteraz nenahlásila prípad anti-HCV positivity žalobcu 1./, tak prípadne porušenie tejto povinnosti nemohlo spôsobiť samo o sebe poškodenie zdravia žalobcu 1./, resp. zdravia žalobcov 2./, 3./ ku ktorému malo dôjsť v roku 1977, resp. v 1986 a právny predchodca žalovaného mal porušiť svoje povinnosti až po roku 1992.“ Podľa názoru ústavného súdu krajský súd pri odôvodňovaní svojho rozhodnutia ani v tejto časti nepostupoval v súlade s už uvedenými požiadavkami vyplývajúcimi aj z relevantnej judikatúry ESLP (ktorú si vo svojej judikatúre osvojil aj ústavný súd, pozn.), ktorou je pri svojom rozhodovaní tiež nespochybniteľne viazaný. Tento svoj názor zakladá ústavný súd predovšetkým na tom, že príslušná časť odôvodnenia napadnutého rozsudku vôbec nereaguje na sťažovateľom 2./ a sťažovateľkou 3./ predstretú argumentáciu o porušení povinnosti právneho predchodcu žalovanej identifikovať a zachytiť krvnú konzervu s biologickým materiálom sťažovateľa 1./ S poukazom na svoju doterajšiu judikatúru, ako aj judikatúru ESLP ústavný súd prisvedčuje názoru sťažovateľa 2./ a sťažovateľky 3./, že krajský súd námietky „v odvolacom konaní žiadnym spôsobom nevzal do úvahy a v nadväznosti na okolnosti skutkového stavu ich žiadnym spôsobom právne nevyhodnotil, čím porušil ústavné právo na súdnu ochranu garantovanú čl. 46 ods. 1 Ústavy SR“. Takéto odôvodnenie výroku napadnutého rozsudku krajského súdu vo vzťahu k meritómemu zisteniu považuje ústavný súd za nedostatočné, a preto vyznievajúce ako nepresvedčivé, čo je dostatočným argumentom na vyslovenie jeho arbitrážnosti a dôvodom vyslovenia porušenia práv sťažovateľa 2. a sťažovateľky 3./ aj v tejto časti. Odôvodnenie napadnutého rozsudku krajského súdu je podľa názoru ústavného súdu zo všetkých uvedených dôvodov za hranicou ústavnej udržateľnosti. Sumarizácia nedostatkov vo vzťahu k záveru, ku ktorému krajský súd v napadnutom rozsudku dospel, spôsobuje, že tento záver vyznieva nepresvedčivo a na ujmu sťažovateľov. Tým došlo, podľa názoru ústavného súdu zo strany krajského súdu k porušeniu ich základného práva podľa čl. 46 ods. 1 ústavy a práva podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru (bod 1 výroku tohto nálezu).

20. Po zrušení veci Ústavným súdom Krajský súd v Bratislave (odvolací súd) preskúmal a prejednal vec v rozsahu podaného odvolania v zmysle § 379 a § 380 ods. 1 C.s.p. bez nariadenia odvolacieho pojednávania a dospel k záveru, že napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie je potrebné v zmysle v zmysle § 389 ods. 1 písm. b),c) C.s.p. zrušiť, keďže postupom prvoinštančného súdu bolo porušené právo žalobcu na spravodlivý súdny proces a súd prvej inštancie v dôsledku nesprávneho právneho posúdenia veci nevykonal navrhnuté dôkazy a doplnenie dokazovania nie je účelné odvolacím súdom. V zmysle § 193 C.s.p. súd je viazaný rozhodnutím ústavného súdu o tom, či určitý právny predpis nie je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavným zákonom alebo medzinárodnou zmluvou, ktorou je Slovenská republika viazaná. Súd je tiež viazaný rozhodnutím ústavného súdu alebo Európskeho súdu pre ľudské práva, ktoré sa týkajú základných ľudských práv a slobôd. Ďalej je súd viazaný rozhodnutím príslušných orgánov o tom, že bol spáchaný trestný čin, priestupok alebo iný správny delikt postihnuteľný podľa osobitného predpisu, a o tom, kto ich spáchal, ako aj rozhodnutím o osobnom stave, vzniku alebo zániku spoločnosti. V zmysle § 56 ods. 6 zákona o ústavnom súde, ak Ústavný súd právoplatné

rozhodnutie, opatrenie alebo iný zásah zruší a vec vráti na ďalšie konanie, ten, kto vo veci vydal rozhodnutie, rozhodol o opatrení alebo vykonal iný zásah, je povinný vec znova prerokovať a rozhodnúť. V tomto konaní alebo postupe je viazaný názorom Ústavného súdu. V rámci doktríny záväznosti rozhodnutí ústavného súdu je potrebné rozlišovať kasačnú záväznosť a precedenčnú záväznosť. V posudzovanej veci má rozhodnutie ústavného súdu kasačnú záväznosť (záväznosť nálezu v konkrétnej veci) vyplývajúcu z vyššie citovaných právnych predpisov, pretože ústava výslovne nerieši záväznosť rozhodnutí ústavného súdu vydaných podľa čl. 127 ústavy. Vzhľadom k tomu sú všeobecné súdy vrátane najvyššieho súdu povinné túto kasačnú záväznosť, ktorá je vystavená prísnejším požiadavkám ako záväznosť precedenčná (všeobecná; v podobných veciach) premietnuť (a rešpektovať) vo svojich rozhodnutiach (pozri rozhodnutie NS SR sp. zn. 2 Cdo 119/2018). Odvolací súd vo svojom rozsudku zo 25. septembra 2014 č.k. 9 Co 81/2014-795 vyslovil záver o nedôvodnosti žaloby z dôvodu absencie predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu, avšak vzhľadom na kasačnú záväznosť nálezu ústavného súdu z 24. októbra 2017 sp. zn. II. ÚS 716/2016-92 a právne závery v ňom vyslovené, neostávalo odvolaciemu súdu nič iné, ako napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zrušiť a vec vrátiť súd prvej inštancie v zmysle § 391 ods. 1 C.s.p. na ďalšie konanie a nové rozhodnutie. Odvolací súd poukázal na to, že svojím vyššie citovaným rozsudkom zo č.k. 9 Co 81/2014-795, ktorý bol Ústavným súdom SR vyššie citovaným nálezom zrušený, potvrdil napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie, ktorým súd prvej inštancie zamietol návrh žalobcov ktorým sa domáhali náhrady škody na zdraví (žalobca 1./ škody vo výške 132.775,68 €, žalobca 2./, 3./ každý vo výške 165.969,59 €) spôsobenej pri poskytovaní zdravotníckych služieb, na tom základe, že žalobca 1./ v období od roku 1972 až do roku 1992 bol evidovaný ako darca krvi a krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave na Partizánskej 4, ktorá je klinikou Fakultnej nemocnice v Bratislave a počas darcovstva bol nainfikovaný vírusovou hepatitídou "C" a žalobcovia 2./, 3./ na tom základe, že dňa 2.10.1986 na novorodeneckom oddelení II. Detskej kliniky Nemocnice s poliklinikou Staré Mesto im bola bez predchádzajúceho vyšetrenia na prítomnosť infekčného agens podaná transfúzia krvi žalobcu 1./, v dôsledku čoho boli nainfikovaní vírusom hepatitídy "C". V danom prípade teda odvolací súd dospel k rovnakému právnemu záveru ako súd prvej inštancie a len bližšie a podrobnejšie v odôvodnil vo svojom rozhodnutí prečo považuje žalobu za nedôvodnú a detailnejšie sa zaoberal námietkami žalobcov ktoré boli súčasťou odvolania, ale ktoré žalobcovia namietali už v konaní pred súdom prvej inštancie vo svojom Vyjadrení k doterajšiemu priebehu konania zo dňa 7.9.2009 (pozri č.l. 454 - 488, 493 spisu), Vyjadrení k podaniu žalovaného zo dňa 31.10.2013 (pozri č.l. 694 - 716 spisu). Vzhľadom na uvedené odvolací súd dospel k záveru, že dôvody, ktoré viedli Ústavný súd SR k zrušeniu rozsudku odvolacieho súdu a ktoré mali za následok, že bolo porušené právo žalobcov na spravodlivé súdne konanie a spravodlivý súdny proces (pozri odsek 6. - 6.5.1.) sú dôvodmi aj pre zrušenie napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie. V čase odvolacieho súdu ale aj v čase rozhodovania súdu prvej inštancie existovali rozhodnutia všeobecných súdov (pozri č.l. 462-481, 493, 741, 752 spisu), v ktorých tieto súdy zaujali k právnej otázke týkajúcej sa zodpovednosti žalovanej za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja (pôvodne regulovanej v § 238 Občianskeho zákonníka, aktuálne upravenej v § 421a Občianskeho zákonníka) na všetkých stupňoch súdnej sústavy zásadne odlišné stanoviská [napr. rozsudok okresného súdu sp. zn. 22 Ct 5/2003 z 11. júla 2008 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 312/08 z 22. októbra 2009, rozsudok okresného súdu sp. zn. 11 C 53/1999 z 24. apríla 2010 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 162/2010 z 25. augusta 2011, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 5 Cdo 346/2012 z 11. septembra 2013, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 4 Cdo 159/2010 z 28. októbra 2011, porovnaj aj správu bývalého Najvyššieho súdu ČSR sp. zn. Cpj 44/85 zo 4. augusta 1986 publikovanú pod č. 2/1987 v Zbierke súdnych rozhodnutí a stanovísk. Súčasťou týchto rozhodnutí je právny názor, podľa ktorého použitie nesterilného nástroja zakladá objektívnu zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia za škodu spôsobenú okolnosťami majúcimi pôvod v povahe prístroja alebo inej veci použitej pri plnení záväzku. Vzhľadom na tieto závery Ústavného súdu bude preto povinnosťou súdu prvej inštancie ak zotrvá na svojom právnom názore, že v prejednávanej veci nemôže ísť o zodpovednosť podľa § 238 Občianskeho zákonníka náležite vysvetliť a zdôvodniť, prečo sa odchýlil od právneho názoru vysloveného v iných vyššie citovaných rozhodnutiach súdov. Odvolací súd vzhľadom na Nález ÚS SR zastáva názor, že súd prvej inštancie sa nevysporiadal s argumentáciou žalobcov (pozri č.l. 694 spisu) o zavinenom protiprávnom postupe právneho predchodcu žalovanej, ktorého sa mal dopustiť v súvislosti s odberom jeho krvnej plazmy v rozhodujúcom období, a tým aj naplnení predpokladov jeho zodpovednosti za škodu podľa § 421 Občianskeho zákonníka a námietkami žalobcov týkajúcich sa povinnosti zdravotníckeho zariadenia zachovávať vysokú mieru sterility odbernej súpravy pri odbere krvi a krvnej plazmy, požiadavka ktorá podľa žalobcov vyplýva priamo z právnej úpravy a na ktorú v odvolacom konaní aj poukázal (zákon č. 20/1966 Zb. o starostlivosti

o zdravie ľudu v znení neskorších predpisov a iné), resp. zo všeobecnej „prevenčnej“ povinnosti podľa § 415 Občianskeho zákonníka. ÚS SR vo svojom Náleze vyslovil právny názor, že v prípade, ak je určité konanie spojené s istou mierou rizika (napr. poskytovanie zdravotníckej starostlivosti), ktoré je zároveň konajúcou osobou predvídateľné a ovládateľné je takýto subjekt potom povinný vykonať aj všetky tie opatrenia, ktoré sú z pohľadu rozumne uvažujúcej a primerane obozretnej a informovanej osoby potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie. V prípade, ak sa následne takéto riziko materializuje, potom možno zmysluplne predpokladať, že všetky opatrenia potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie vykonané neboli (porovnaj napr. BGE 120 II 248, s. 249 - 251, rozhodnutie Spolkového súdu Švajčiarska z 29. 7. 1994). V okolnostiach danej veci to potom znamená, že ak súd prvej inštancie dospeje k záveru o tom, že v rozhodujúcom období úroveň medicínskeho poznania predpokladala prenos vírusových ochorení pri použití jednej odberovej sústavy od viacerých darcov teda nedodržaní zásad prísnej asepsy a zároveň nevykonala všetky tie opatrenia, ktoré sú nevyhnutne potrebné na zabezpečenie sterilného prostredia pri odbere krvnej plazmy, tak je nutné prijať taký záver, že zároveň neboli dodržané podmienky riadneho poskytovania zdravotnej starostlivosti. K záveru súdu prvej inštancie, že v danom prípade nebola jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť medzi darcovstvom plazmy a súčasnými zdravotnými problémami žalobcu 1./, nakoľko nemožno vylúčiť iné formy nákazy hepatitídou typu C, ktorá sa podľa znaleckých posudkov prenáša aj inak (lekárske zákroky, sexuálnym stykom, neznámy prenos, a pod.) a k záveru o neunesení dôkazného bremena žalobcu k otázke príčinnej súvislosti medzi tvrdenou udalosťou a vznikom škody odvolací súd poukazuje na závery ÚS SR ohľadne dôkaznej povinnosti tzv. medicínskoprávných sporoch (pozri odsek 6.3.). Bude preto úlohou súdu prvej inštancie v ďalšom konaní posúdiť mieru pravdepodobnosti prenosu tohto vírusového ochorenia na žalobcu 1./, a to metódou vylúčenia menej pravdepodobných variantov a určenie varianty najpravdepodobnejšej, stanovenej kritériom nezainteresovanej racionálne uvažujúcej osoby pri zohľadnení obvyklého chodu vecí v čase, keď došlo k prenosu vírusového ochorenia na žalobcu 1./ (tzv. dôkaz primá facie) tak aby o pravdivosti takto stanovenej skutkovej deja neboli rozumné pochybnosti, aj keď alternatívne možnosti priebehu rozhodujúcich skutočností nebude možné teoreticky úplne vylúčiť. Vzhľadom k tomu, že otázka rozloženia dôkazného bremena ohľadom príčinnej súvislosti nie je právnymi predpismi striktno vymedzená, nič nebráni tomu, aby slabšie postavenie žalobcov bolo v okolnostiach danej veci kompenzované modifikáciou základnej konštrukcie bremena tvrdenia alebo dôkazného bremena, a to napríklad jeho sekundárnym prenesením na žalovaného, teda odklonom od štandardného konceptu preukazovania príčinnej súvislosti, ak si takýto prístup bude vyžadovať spravodlivé posúdenie okolností danej veci. ÚS SR dospel k záveru, že v súvislosti s vedením zdravotnej dokumentácie a jej možnými interpretačnými variantmi týkajúcimi sa jej obsahu nedostatky v jej evidencii, prípadne jej možné rozdielne interpretačné varianty o jej obsahu nemôžu ísť na ťarchu pacienta, pretože je to práve príslušné zdravotnícke zariadenie, ktoré je povinné pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti (vedenie zdravotníckej dokumentácie pacienta nevynímajúc) postupovať s odbornou starostlivosťou. Vzhľadom na uvedené je predčasný záver súdu prvej inštancie že žalobca 1./ ktorý žalobcom 2./,3./ po narodení daroval krv, vedel o tom, že nie je vhodným darcom a bol náležite poučený a napriek tejto skutočnosti sa rozhodol darovať krv svojim deťom, čo bolo jedinou a výlučnou príčinou vzniku škody žalobcov 2./, 3./ a preto nie je daná zodpovednosť právneho predchodcu žalovaného za škodu im spôsobenú a rovnako je predčasný záver, že transfúzia pre žalobcov 2./, 3./ prebehla zo strany právneho predchodcu žalovaného lege artis. S poukazom na právny záver ÚS SR bude úlohou súdu prvej inštancie opätovne vyriešiť otázku, či vzhľadom na zdravotnú dokumentáciu a spôsob jej vedenia zdravotníckym zariadením bol žalobca 1./ primeraným spôsobom informovaný o svojom zdravotnom stave a následkoch, ktoré mu z tejto situácie do budúcnosti vyplývali a či transfúzia pre žalobcov 2./, 3./ prebehla zo strany právneho predchodcu žalovaného lege artis. Vzhľadom na vyššie uvedené a právne závery v Náleze ÚS SR odvolací súd dospel k záveru, že nedostatočným odôvodnením rozsudku bolo porušené právo žalobcov na spravodlivý proces a súd prvej inštancie v dôsledku nesprávneho právneho posúdenia veci nevykonal navrhnuté dôkazy a doplnenie dokazovania nie je účelné odvolacím súdom a preto napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie v zmysle § 389 ods. 1 písm. b),c) C.s.p. zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie podľa § 391 ods. 1 C.s.p.. V ďalšom konaní bude súd prvej inštancie povinný riadiť sa vyššie uvedeným právnym názorom odvolacieho súdu, ktorým je podľa § 391 ods. 2 C.s.p. viazaný. Po splnení povinností a vyriešení otázok uvedených v odsekoch 14.1., 14.2., 14.3.,14.4 súd prvej inštancie opätovne posúdi či základ nároku žalobcov 1./,2./,3./ na náhradu škody zdravím je daný a v prípade kladného vyriešenia tejto otázky bude potrebné ďalej sa zaoberať výškou uplatnenej škody zo strany žalobcov. Následne súd prvej inštancie opätovne vo veci rozhodne, keď v rozhodnutí nesmú absentovať dôvody rozhodnutia, rozhodnutie musí byť presvedčivé a preskúmateľné a musí mať všetky náležitosti v zmysle § 220 ods. 2,3,4 C.s.p.. V novom rozhodnutí rozhodne súd

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

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

22. Žalobcovia sa písomným podaním zo dňa 20.02.2019 vyjadrili k súdnemu konaniu. Žalobcovia v tomto podaní poukázali na právne záväzné závery v Náleze Ústavného súdu a zrušujúcom uznesení Krajského súdu v Bratislave. Zároveň poukázali na skutočnosť, že právny predchodca žalovanej uznal v iných prípadoch svoju zodpovednosť za škodu na zdraví iných darcov, ktorí sa nakazili v rovnakom

prostredí a v podstate v rovnakom čase ako žalobca 1/ okrem iných aj: darca p. K. J.. sp. zn. 8C 95/78; darca p. Vozár J. sp. zn. 8C 149/78; darca p. Ing. Q. Y.. sp. zn. 8C 150/78; darca p. E. J.. sp. zn. 8C 151/78; darca p. Maďar D. sp. zn. 8C 152/78; darca p. Q. Y.. sp. zn. 8C 157/78; darca p. X. R.. sp. zn. 8C 158/78; darca p. Q. I.. sp. zn. 8C 163/78; darca p. T. M. sp. zn. 8C 164/78; darca p. S.. P. P. sp. zn. 8C 159/78; darca p. Y. L.. sp. zn. 8C 183/78; darca p. S.. B. L.. sp. zn. 8C 184/78; darca p. X. J.. sp. zn. 8C 659/78, a iní. Za situácie, ak žalobca 1/ preukázateľne a preukázane patril do tejto skupiny osôb, sú splnené podmienky, aby súd rozhodoval len o výške nárokov žalobcov. Podaním zo dňa 07.10.1998 sa Žalobcovia titulom sťaženia spoločenského uplatnenia á domáhali náhrady spolu 14.000.000,- Sk. Žalobcovia špecifikovali uplatnené nároky v nasledovnej výške: Žalobca v 1. rade 132.775,68 eur (4.000.000,- Sk), žalobca v II. rade 165.969,59 eur (5.000.000,- Sk) , žalobkyňa v III. rade 165.969,59 eur (5.000.000,- Sk). Žalobcovia sú toho názoru, že maximálna výška bodového ohodnotenia bolestného doposiaľ ustálená v tomto konaní len čiastočne zohľadňuje prežité útrapy, preto považujú jeho mimoriadne zvýšenie za odôvodnené., nakoľko choroba zásadným spôsobom poznačila celý doterajší život žalobcov.

23. Žalovaná strana sa k vyjadreniu žalobcov písomne vyjadrila podaním doručeným súdu dňa 29.3.2019 žalovaná strana uviedla, že rozhodnutie Okresného súdu Bratislava I sp. zn. 11 C 53/1999 konštatuje objektívnu zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej bez akéhokoľvek odôvodnenia, prečo sa odchýlil od skorších rozhodnutí v tejto veci (napr. R 2/1987) a právnej doktríny (viď citácie vyššie); Krajský sud v Bratislave toto rozhodnutie bez ďalšieho skúmania potvrdil. Rozhodnutie Okresného súdu Bratislava I sp.zn. 11C 53/1999 konštatuje objektívnu zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej bez akéhokoľvek odôvodnenia, prečo sa odchýlil od skorších rozhodnutí v tejto veci (napr. R 2/1987) a právnej doktríny (viď citácie vyššie); Krajský súd v Bratislave toto rozhodnutie potvrdil bez vysporiadania sa s námietkou žalobcu o nesprávnej právnej kvalifikácii. Rozhodnutie Okresného súdu Bratislava I sp.zn. 10Ct 9/2003 sa otázkou právnej kvalifikácie zodpovednosti právneho predchodcu vôbec nezaoberal; rovnako ako ani potvrdzujúce rozhodnutie Krajského súdu. Keď uvažujeme v intenciách inštitútu právnej istoty, boli to práve súdy vo vyššie uvedených konaniach, ktoré nezdôvodnili, prečo sa odchýlili od skoršieho právneho názoru vysloveného v rozsudku R 2/1987, ktorý bol riadne publikovaný a ktorý logicky odôvodnil aplikáciu ustanovenia § 421 v prípade tvrdeného postupu non lege artis pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Z vyššie uvedeného je zrejmé, že rozhodnutia všeobecných súdov, na ktoré sa zrušujúce uznesenie Krajského súdu odvoláva, právnu kvalifikáciu buď vôbec neriešili a v rozsudku neuviedli, alebo ju bez akéhokoľvek právneho odôvodnenia posúdili nesprávne podľa ustanovenia § 238 Občianskeho zákonníka. Rozsudok Okresného súdu a potvrdzujúci rozsudok Krajského súdu boli v tomto kontexte jedinými rozhodnutiami, ktoré logicky a správne dostatočne odôvodnili posúdenie zodpovednosti právneho predchodcu žalovanej podľa § 421 Občianskeho zákonníka, a to v súlade s právnou doktrínou a skoršími rozhodnutiami všeobecných súdov. K požadovanej výške náhrady škody žalobcu v 1. rade žalovaná uviedla, že Znalecký posudok navrhuje v súlade s § 6 ods. 2 Vyhlášky č. 35/1965 Zb. zvýšenie základnej sadzby odškodnenia na dvojnásobok. Zároveň na str. 25 Znaleckého posudku znalecká organizácia uvádza, že môže ísť o prípad hodný osobitného zreteľa a invocuje postup podľa § 7 ods. 3 Vyhlášky č. 32/1965 Zb. Úvaha podľa § 7 ods. 3 Vyhlášky je pri tom výlučne právnou otázkou, ktorej posúdenie je v právomoci súdu a znalec sa k nej nemôže vyjadrovať. K prípadnému zvýšeniu náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia uviedla nasledovné: Podľa § 2 ods. 1 in fine Vyhlášky č. 32/1965 Zb. o odškodňovaní bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia v znení neskorších predpisov (ďalej len „Vyhláška č. 32/1965 Zb.“) odškodnenie za bolesť musí byť primerané povahe poškodenia na zdraví a priebehu liečenia. Podľa § 4 ods. 1 in fine Vyhlášky č. 32/1965 Zb. odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia musí byť primerané povahe následkov a ich predpokladanému vývoju, a to v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a spoločnosti. Podľa § 7 ods. 3 Vyhlášky č. 32/1965 Zb. v prípadoch hodných osobitného zreteľa môže súd odškodnenie za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia primerane zvýšiť, a to i nad sumu ustanovenú v odsekoch 1 a 2. Predpokladom primeraného zvýšenia čiastky zodpovedajúcej základnému počtu bodov zistených lekárom (v zmysle ustanovenia § 6 ods. 2 Vyhlášky č. 32/1965 Zb.) je existencia takých skutočností, ktoré umožňujú záver, že obmedzenie poškodeného nie je možné vyjadriť len základným odškodnením za bolesť alebo sťaženie spoločenského uplatnenia, ktoré už samo predstavuje náhradu za preukázateľné nepriaznivé dôsledky pre životné úkony poškodeného a pre uspokojovanie a plnenie jeho životných a spoločenských potrieb a úloh (R 10/1992 Rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 31.10.1998, sp.zn. 1Cz 60/88). Záver znaleckej organizácie o zvýšení základnej sadzby je v rozpore s čiastkovými závermi Znaleckého posudku. Znalecká organizácia totiž napr. v odpovedí na otázku č. 3 o obmedzeniach kvality života žalobcu v 1. rade uvádza, že v rodinnom prostredí pri dodržaní základných hygienických návykov je prenos infekcie

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

24. Žalobcovia písomným podaním zo dňa 23.4.2019 sa vyjadrili k výške náhrady škody a upravili žalobný petit nasledovne: Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi v prvom rade sumu 32.775,68 EUR titulom bolestného a sumu 100.000 EUR titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, a to všetko v lehote troch dní od právoplatnosti rozsudku. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi v druhom rade sumu 65.969,59 EUR titulom bolestného a 100.000 EUR titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, a to všetko v lehote troch dní od právoplatnosti rozsudku. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobkyňi v treťom rade sumu 65.969,59 EUR titulom bolestného a sumu 100.000 EUR titulom sťaženia spoločenského uplatnenia, a to všetko v lehote troch dní od právoplatnosti rozsudku. Žalobcovi v prvom rade, žalobcovi v druhom rade a žalobkyňi v treťom rade sa voči žalovanému priznáva právo na náhradu trov konania a právneho zastúpenia v rozsahu 100% k rukám právneho zástupcu žalobcov. Žalovaný je povinný zaplatiť

štátu trovy konania spojené so znaleckým dokazovaním v rozsahu 100 %. Súd na pojednávaní konanom dňa 23.4.2019 zmenu žalobného petítu podľa návrhu žalobcov pripustil.

25. Žalovaná strana sa k vyjadreniu žalobcov vyjadrila písomným podaním doručeným súdu dňa 2.5.2019, v ktorom k uplatnenej výške náhrady škody uviedla : V zmysle Znaleckého posudku č. 101/2012 a Doplnenia znaleckého posudku č. 101/2013 v prípade žalobcov bolo odškodnenie za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia stanovené podľa vyhlášky Ministerstva zdravotníctva a spravodlivosti, Štátneho úradu sociálneho zabezpečenia a Ústrednej rady odborov č. 32/1965 Zb. o odškodňovaní bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia v znení vyhlášky č. 47/1995 Z.z. účinnej od 01.04.1995 do 31.03.1999 (ďalej len „Vyhláška č. 32/1965“). Znalecký posudok č. 101/2012 a jeho doplnenie č. 101/2013 určili bodové ohodnotenie nasledovne: Žalobca v 1. rade: Odškodnenie za bolesť - priznaných 300 bodov. Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia - priznaných 3000 bodov. Žalobca v 1. rade Hodnota bodu 60 Sk (1,99 Eur) podľa vyhlášky Odškodnenie za bolesť 18.000 Sk (597,49 Eur) Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia 180.000 Sk (5.974,91 Eur). Žalobca v 2. rade: Odškodnenie za bolesť - priznaných 300 bodov. Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia - priznaných 300 bodov.

Žalobca v 2. rade Hodnota bodu 60 Sk (1,99 Eur) podľa vyhlášky Odškodnenie za bolesť 18.000 Sk (597,49 Eur). Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia 18.000 Sk (597,49 Eur). Žalobca v 3. rade: Odškodnenie za bolesť - priznaných 300 bodov. Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia - priznaných 300 bodov. Žalobca v 3. rade Hodnota bodu 60 Sk (1,99 Eur) podľa vyhlášky Odškodnenie za bolesť 18.000 Sk (597,49 Eur). Odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia 18.000 Sk (597,49 Eur). Podľa § 4 ods. 1 in fine Vyhlášky č. 32/1965 Zb. odškodnenie za sťaženie spoločenského uplatnenia musí byť primerané povahe následkov a ich predpokladanému vývoju, a to v rozsahu, v akom sú obmedzené možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a spoločnosti. Podľa § 7 ods. 3 Vyhlášky č. 32/1965 Zb. v prípadoch hodných osobitného zreteľa môže súd odškodnenie za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia primerane zvýšiť, a to i nad sumu ustanovenú v odsekoch 1 a 2. Ide však výlučne o kompetenciu súdu a o právnu otázku, o ktorej nerozhoduje znalec. Predpokladom primeraného zvýšenia čiastky zodpovedajúcej základnému počtu bodov zistených lekármi (v zmysle ustanovenia § 6 ods. 2 Vyhlášky č. 32/1965 Zb.) je existencia takých skutočností, ktoré umožňujú záver, že obmedzenie poškodeného nie je možné vyjadriť len základným odškodnením za bolesť alebo sťaženie spoločenského uplatnenia, ktoré už samo predstavuje náhradu za preukázateľné nepriaznivé dôsledky pre životné úkony poškodeného a pre uspokojovanie a plnenie jeho životných a spoločenských potrieb a úloh (R 10/1992 Rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 31.10.1998, sp.zn. 1Cz 60/88). Znalecký posudok č. 101/2012 napr. v odpovedi na otázku č. 3 o obmedzeniach kvality života žalobcu v 1. rade uvádza, že v rodinnom prostredí pri dodržaní základných hygienických návykov je prenos infekcie hepatitídy typu C minimálny, až raritný a infikovaná osoba nepredstavuje pre okolie či už v práci alebo v bežnom spoločenskom živote žiadne riziko ohrozenia verejného zdravia, a preto v tejto súvislosti neexistuje žiadne medicínske odôvodnenie na vyhýbanie sa bežnému rodinnému, spoločenskému a kultúrnemu životu. Vzhľadom na uvedené sú tvrdenia žalobcu v 1. rade o obavách z reinfikovania žalobcov v 2.a 3. rade neopodstatnené. Nie je pravdou, že by podľa platného právneho stavu mohol lekár či stomatológ odmietnuť ošetrovanie žalobcu, ako ani to že by bol neprimerane obmedzený rodinný či spoločenský život žalobcu (s výnimkou nemožnosti požívať alkoholické nápoje). U žalobcov v 2. a 3. rade Znalecký posudok č. 101/2012 uvádza dosiahnutie trvalej virologickej odpovede. Aj keby súd konštatoval zodpovednosť právneho predchodcu žalovanej, sumy odškodnenia, ktoré žalobcovia požadujú, sú neprimerané, nemajú podklad vo vykonanom dokazovaní a nie je dôvod na zvýšenie sumy odškodného v takto exesívnom rozsahu. Na pojednávaní dňa 23.4.2019 predložil žalobca v 2. rade lekársku správu ošetrojúceho lekára MUDr. R. N., PhD., kde sa konštatuje vzostup pečefových enzýmov, avšak bez konkrétneho záveru o prípadnom relapse ochorenia. Zdravotný stav žalobcu v 2. rade nie je toho času ustálený, naplánované sú kontroly. Pre určenie aktuálneho zdravotného stavu žalobcov v 2. a 3. rade, z ktorého môže súd v danom prípade vychádzať, však platí Znalecký posudok č. 101/2012, ktorý udáva docielenie trvalej virologickej odpovede - stav blížiaci sa vyliečeniu. Ak majú byť zmeny zdravotného stavu žalobcu v 2. rade zohľadnené v prípadnom priznaní náhrady škody, možno tak vykonať až po tom, ako bude jeho zdravotný stav ustálený (§ 9 ods. 1 Vyhlášky č. 32/1965). Následne, ak má byť po ustálení stavu prípadná zmena zdravotného stavu a následkov u žalobcu v 2. rade podkladom pre prípadné rozhodnutie súdu o priznaní odškodnenia, bude potrebné vykonať doplnenie aktuálne platného Znaleckého posudku č. 101/2012.

26. K vyjadreniu žalovanej zo dňa 2.5.2019 sa vyjadrili žalobcovia písomným podaním zo dňa 24.6.2019, v ktorom uviedli, že žalobcovia vyslovene namietajú argumentáciu vo Vyjadrení žalovanej 05/2019 a najmä tabuľkový bodový výpočet. Tabuľkový výpočet uvedený žalovanou hrubo neodráža mimoriadnu

závažnosť ochorenia žalobcov, priebeh ochorenia, strata detstva žalobcu 2 a žalobkyne 3 a celkové vytrpené fyzické a psychické útrapy. Súd podľa názoru žalobcov má pri stanovovaní výšky finančnej náhrady za bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia vychádzať z vyhlášky č. 32/1965 Zb., nakoľko rozhodujúci je čas vzniku ochorenia žalobcov 1, 2 a 3. Vyhláška pripúšťa mimoriadne zvýšenie náhrady za bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia. Nie je stanovená horná hranica finančnej náhrady. Mimoriadne zvýšenie náhrady za bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia pripustil samotný znalecký posudok č. 101/2012 v znení dodatku. V znaleckom posudku sú uvedené nasledovné závery: „Súčasne znalecká organizácia uvádza, že v danom prípade môže ísť o prípad hodný osobitného zreteľa, pri ktorom nie je vylúčený postup podľa § 7 ods. 3 vyhlášky č. 32/1965 Zb.“ „Pozn. znaleckej organizácie: odškodnenie za bolesť v tomto prípade z odborného hľadiska nevystihuje úplne a jasne všetky akútne zdravotné ťažkosti navrhovateľov, ktoré mohli mať súvislosť so základným ochorením, pričom však jednotlivé čiastkové príznaky a vykonané medicínske úkony nie je možné bodovať samostatne a sumarizovať ich v jednom hodnotení návrhu odškodnenia za bolesť.“ Žalobcovia sa v tejto súvislosti plne pridržiavajú svojho vyjadrenia k znaleckému posudku. Je zjavné, že vo všetkých troch prípadoch sú tu splnené podmienky pre mimoriadne zvýšenie bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia. Akákoľvek priznaná finančná náhrada môže len zmierniť prežívané útrapy pri žalobcovi 1/ a neustály strach z progresu choroby, ako aj neustály strach žalobcu 2 a žalobkyne 3 z toho, že kedykoľvek sa im môže hepatitída C vrátiť, alebo v jej dôsledku môžu dostať závažné ochorenie pečene, medzi ktoré patrí okrem iného aj rakovina. Žalobcovia sú toho názoru, že maximálna výška bodového ohodnotenia bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia len čiastočne zohľadňuje prežité útrapy, preto považujú jeho mimoriadne zvýšenie za odôvodnené. Choroba zásadným spôsobom poznačila celý doterajší život žalobcov. V podrobnostiach žalobcovia odkazujú na svoju doposiaľ písomne prednesenú argumentáciu k mimoriadnemu zvýšeniu náhrady za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia. V neposlednom rade, konštantná judikatúra (napr. NS SR, č. k. 3Cdo/209/2017) mimoriadne zvýšenie bolestného a náhrady sťaženia spoločenského uplatnenia neobmedzuje iba na prípady sťaženia uplatnenia poškodeného vo verejnej, umeleckej, kultúrnej alebo obdobnej oblasti. Žalobca 1 podstupoval mimoriadne náročnú liečbu a doposiaľ nie je vyliečený. Žalobcovia 2 a 3 podstupovali mimoriadne náročnú liečbu v období celého ich detstva. Boli poznačení natoľko, že ich obdobie maloletosti a dospelovania ani nemožno označiť za šťastné detstvo. Právny predchodca žalovaného sa žalobcovi 1 nikdy ani len neospravedlnil a dlhodobo zatajoval jeho ochorenie. Dlhé roky života žalobcov s nevyliečiteľnou chorobou, poškodenie životne dôležitého orgánu ľudského tela, stres, opakujúca sa nákladná liečba, zničené detstvo, nespavosť, obmedzenie v koníčkoch, výrazné obmedzenie aktívneho spôsobu života, natrvalo obmedzený intímny život, potreba vytvorenia „vlastného miesta“ v domácnosti, ako aj neustály stres z možnosti nakazenia blízkych osôb, sú všetko skutočnosti, ktoré je podľa názoru žalobcov, potrebné zohľadňovať pri posudzovaní odškodnenia za sťažené spoločenské uplatnenie. Nezanedbateľná je aj skutočnosť, že žalobca 1 v úmysle pomôcť druhým, daroval krvnú plazmu a bol pri tejto činnosti nakazený nevyliečiteľnou chorobou, pričom pripomenúť je potrebné aj psychický stav žalobcov počas 90. rokov keď im bola diagnostikovaná hepatitída typu C, „pocit hanby“ z ochorenia, ktoré sa u bežnej, priemerne informovanej populácii v prevažnej miere spája skôr s intervenčným užívaním drog, resp. testovacími zariadeniami ako s nakazením sa pri darovaní krvnej plazmy. Záverom uviedli, že s ohľadom na vyššie uvedené skutočnosti je preukázané, že argumentácia žalovanej vo Vyjadrení žalovanej 05/2019 je hrubo zavádzajúca, skreslená a vytrhnutá z kontextu. Žalobcovia vyslovene namietali návrh žalovanej na doplnenie znaleckého posudku č. 101/201. Žalobcovia sa 25 rokov súdia o náhradu škody na zdraví a ďalšie vykonávanie dôkazov je nevhodné. Dôležité je, že žalovaná v tomto konaní nepreukázala, že nakazenie žalobcu 1 nevzniklo v príčinnej súvislosti s konaním právneho predchodcu žalovanej. Žalovaná v tomto prípade nepredložila žiadny dôkazný materiál na potvrdenie inej cesty prenosu nákazy hepatitídy typu C po roku 1977 u žalobcu 1. Žalovaná objektívne nepoukázala na žiadne rizikové osoby, udalosti alebo rizikové sexuálne či iné správanie žalobcu 1, ktoré by konkrétne viedli k podozreniu z formy nakazenia hepatitídou C. Žalovaná nepredložila žiadnu lekársku dokumentáciu alebo iný nezvratný dôkaz, ktorým by spochybnil, že navrhovateľ sa nenakazil v epidémii non A non B hepatitíd na pracovisku KHTK FN v Bratislave v rokoch 1976 - 1977. Žalovaná nepredložila žiadny dôkaz, že k nákaze žalobcu 1 došlo neskôr, v inej dobe a v inej príčinnej súvislosti než v rokoch 1976 - 1977 na KHTK na Partizánskej v Bratislave. V rokoch 1975 - 1977 bol žalobca 1 aktívnym darcom krvi, resp. krvnej plazmy. Bol v tom čase preukázateľne zdravým jedincom; veď podmienkou odberov u viacnásobného darcu je lekársky overený bezchybný zdravotný stav. Jedinou dokázanou, vyšetrenou a zdokumentovanou rizikovou udalosťou v živote žalobcu 1 z hľadiska možnosti nakazenia vírusom hepatitídy C bola predmetná plazmaferéza v dobe prebiehajúcej epidémie non A non B hepatitíd na KHTK na Partizánskej v Bratislave s dokázaným non lege artis postupom jej vykonávania, a to jednoznačne pre možnosť zapríčiniť prenos akejkoľvek

infekcie. Desiatky ďalších darcov z tohto obdobia, ktorí sa v tom období podrobili rovnakému zákroku na tomto pracovisku, následne na to takisto ochoreli na non A non B hepatitídu a mali postupne po zavedení kauzálnej diagnostiky potvrdenú hepatitídu C. Výsledky súdneho vedeného konaného ešte pred Obvodným súdom Bratislava I; okamih objavenia sa príznakov ochorenia hepatitídy non A a non B; nezanedbateľný počet darcov krvnej plazmy, ktorým bola v relatívne krátkom časovom horizonte po darovaní krvnej plazmy diagnostikovaná hepatitída non A non B, následne posúdená ako hepatitída typu C; závery znaleckého posudku o neobjavení iného možného spôsobu nákazy u žalobcu 1, ako aj fakt, že väčšina prípadov ,diagnostikovaných pred objavením hepatitídy typu C ako hepatitída typu non A a non B, sa následne preukázali ako hepatitída typu C. Všetky uvedené skutkové zistenia spolu vednú k jednoznačnému záveru, že príčinná súvislosť v danom konaní preukázaná bola. Žalobcovia sa pridriavajú svojej doterajšej argumentácie a žiadajú žalobe vyhovieť a priznať im náhradu trov konania v celom rozsahu.

27. Žalovaná sa k vyjadreniu žalobcov zo dňa 24.6.,2019 vyjadrila podaním doručeným súdu dňa 12.9.2019, v ktorom uviedla, že vzhľadom na opakujúcu sa argumentáciu protistrany nepovažuje za potrebné sa vyjadriť k vyjadreniu žalobcov. Žalovaná zároveň uviedla, že v tejto fáze nemá žiadne ďalšie návrhy na vykonanie dokazovania, s výnimkou návrhu na doplnenie znaleckého posudku vypracovaného Inštitútom forenzných medicínskych expertíz s.r.o., číslo 101/2012, zo dňa 10. 06. 2012, v znení doplnenia znaleckého posudku číslo 101/2013, zo dňa 13. 2. 201, v zmysle návrhu predneseného právnym zástupcom žalovanej na pojednávaní dňa 27. 06. 2019.

28. Súd na pojednávaní konanom dňa 19.9.2019 návrh žalovanej strany na doplnenie dokazovania doplnením znaleckého posudku č. 101/2013 zamietol z dôvodu hospodárnosti konania, ako aj z dôvodu, že vo veci je možné rozhodnúť na základe už vykonaného dokazovania.

29. Súd prvej inštancie riadiac sa právne záväzným názorom Ústavného súdu a odvolacieho súdu má za to, že základ predmetného nároku na náhradu škody treba s poukazom na ustanovenie § 868 Občianskeho zákonníka posúdiť podľa Občianskeho zákonníka v znení platnom do 1. 1. 1992.

30. Podľa ust. § 238 tohto zákona organizácia zodpovedá i za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa pri poskytnutí služby použili, tejto zodpovednosti sa nemôže zbaviť.

31. Podľa § 421 ods. 1 Občianskeho zákonníka organizácia zodpovedá občanovi za škodu, ktorú mu spôsobila porušením právnej povinnosti.

32. Podľa ods. 2 citovaného zákonného ustanovenia škoda je spôsobená organizáciou, ak bola spôsobená v rámci plnenia jej úloh tými, ktorí tieto úlohy plnili. Tieto osoby samy za škodu takto spôsobenú podľa tohto zákona nezodpovedajú; ich zodpovednosť podľa pracovnoprávných predpisov nie je tým dotknutá.

33. Podľa ods. 3 citovaného ustanovenia organizácia sa zodpovednosti zbaví, ak preukáže, že škode nemohla zabrániť ani pri vynaložení všetkého úsilia, ktoré možno od nej požadovať. Svojej zodpovednosti sa však nemôže zbaviť poukazom na to, že plnila opatrenie nadriadených orgánov.

34. Podľa § 441 Obč. zákonníka ak bola škoda spôsobená aj zavinením poškodeného, znáša škodu pomerne; ak bola škoda spôsobená výlučne jeho zavinením, znáša ju sám.

35. Podľa § 1 vyhlášky č. 32/1965 Zb. o odškodňovaní bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia bolesti a sťaženie spoločenského uplatnenia spôsobené úrazom, chorobou z povolania alebo iným poškodením na zdraví, účinne v čase vzniku ochorenia žalobcov 1, 2 a 3. sa odškodňujú jednorazove .

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

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

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

39. Podľa § 5 ods. 2/ vyhlášky č. 32/1965 Zb. ak spoločenské uplatnenie občana bolo už obmedzené predchádzajúcimi zmenami zdravotného stavu, hodnotia sa iba následky, ktoré vznikli v dôsledku

posudzovaného poškodenia na zdraví, prípadne viedli k podstatnému zhoršeniu predchádzajúcich zmien zdravotného stavu. Ak bol poškodený pre skoršie sťaženie spoločenského uplatnenia už odškodnený a ak sa odškodňuje nastávajúce zhoršenie pôvodného poškodenia na zdraví, ktoré sa nepredpokladalo pri pôvodnom hodnotení, odpočíta sa mu zo sumy, ktorá by zodpovedala jeho terajšiemu stavu (§ 6 ods. 2), suma pôvodne z tohto dôvodu priznaná.

40. Podľa § 6 ods. 1,2 vyhlášky č. 32/1965 Zb. pri odškodňovaní sťaženia spoločenského uplatnenia sa vychádza zo základného počtu bodov, ktorým bolo toto sťaženie ohodnotenú v lekárskom posudku. Suma zodpovedajúca základnému počtu bodov zistenému lekárom sa primerane zvýši až na dvojnásobok podľa predpokladov, ktoré poškodený vo veku, v ktorom bol poškodený na zdraví, mal pre uplatnenie v živote a v spoločnosti a ktoré sú v dôsledku poškodenia obmedzené alebo stratené. Týmto predpokladmi sa rozumie najmä možnosť uplatniť sa v rodinnom, politickom, kultúrnom a športovom živote a možnosť voľby povolania a ďalšieho sebazvedávania; pritom sa prihliada na to, či ide o muža alebo ženu a pri odstrániteľnosti trvalých následkov aj na upozornenie lekára podľa § 10.

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

42. Odvolací súd v rozhodnutí, ktorým napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zrušil, uviedol, že čase rozhodovania súdu prvej inštancie existovali rozhodnutia všeobecných súdov (pozri č.l. 462-481, 493, 741, 752 spisu), v ktorých tieto súdy zaujali k právnej otázke týkajúcej sa zodpovednosti žalovanej za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja (pôvodne regulovanej v § 238 Občianskeho zákonníka, aktuálne upravenej v § 421a Občianskeho zákonníka) na všetkých stupňoch súdnej sústavy zásadne odlišné stanoviská [napr. rozsudok okresného súdu sp. zn. 22 Ct 5/2003 z 11. júla 2008 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 312/08 z 22. októbra 2009, rozsudok okresného súdu sp. zn. 11 C 53/1999 z 24. apríla 2010 v spojení s rozsudkom krajského súdu sp. zn. 3 Co 162/2010 z 25. augusta 2011, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 5 Cdo 346/2012 z 11. septembra 2013, uznesenie najvyššieho súdu sp. zn. 4 Cdo 159/2010 z 28. októbra 2011, porovnaj aj správu bývalého Najvyššieho súdu ČSR sp. zn. Cpj 44/85 zo 4. augusta 1986 publikovanú pod č. 2/1987 v Zbierke súdnych rozhodnutí a stanovísk. Súčasťou týchto rozhodnutí je právny názor, podľa ktorého použitie nesterilného nástroja zakladá objektívnu zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia za škodu spôsobenú okolnosťami majúcimi pôvod v povahe prístroja alebo inej veci použitej pri plnení záväzku. Subjektom zodpovednosti podľa tohto ustanovenia je každý, kto plní určitý záväzok. pri plnení ktorého bol použité určité prístroje alebo iné veci, pokiaľ škoda bola spôsobená okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa použili. Keďže zákon hovorí o každom, treba toto ustanovenie aplikovať tak na fyzické osoby, ako aj na právnické osoby, ktoré pri plnení záväzku používajú prístroje alebo veci. Z hľadiska vzniku tejto absolútnej objektívnej zodpovednosti sa vyžaduje, aby existovala príčinná súvislosť medzi použitím určitých prístrojov alebo iných vecí pri plnení záväzku, najmä medzi okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré boli použité pri plnení záväzku, a škodou, ktorá bola týmito okolnosťami spôsobená. Predpokladom nároku na náhradu škody u žalobcu 1/ bolo teda zistenie, že žalobca ochorel vírusovou hepatitídou typu C v príčinnej súvislosti s takým vykonaním lekárskeho zákroku (v jeho dôsledku) právneho predchodcu žalovanej, pri ktorom bol použitý nástroj zdrojom nákazy. O objektívnu zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia (odporcu) za škodu spôsobenú žalobcovi ide vtedy, ak k ochoreniu žalobcu došlo v dôsledku použitia nesterilnej ihly pri lekárskom zákroku (v danom prípade nie je dôležité, či zákrok bol urobený v tom čase lége artis, ale to, či v dôsledku tohto zákroku došlo k poškodeniu zdravia u žalobcu 1/. Vykonaným dokazovaním mal súd preukázať, že žalobca 1/ J. L. bol od roku 1972 pravidelný darca krvi a neskôr aj krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuzológie v Bratislave. v auguste 1976 v rámci pravidelných laboratórnych vyšetrení darcov boli u neho po prvýkrát zistené zvýšené hodnoty pečňových (hepatálnych) enzýmov, ktorých aktivita kolísala. Od júla 1977 bol žalobca v 1. rade sledovaný na Klinike infektológie sdg. záverom vírusový infekčný zápal pečene bez žltacky {Hepatitis virosa anicterica.} Zo znaleckého posudku znaleckej organizácie forensic.sk. č. 101/2012 súd vyplýva, že žalobca v 1. rade bol s najväčšou pravdepodobnosťou v priebehu rokov 1972 až 1976 počas vykonávania plazmaferézy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave infikovaný vírusom hepatitídy C. V tom istom čase bol J. L. Klinikou hematológie a transfuziológie vyradený z darcovstva krvi i plazmy, neskôr mu boli realizované odbery krvi a plazmy len za účelom výroby laboratórnych sanguitestov. Žalobca v 1. rade J. L. po narodení žalobcov v 2. a 3. rade dvojčiek I. D.

F. T. 18.8.1986 a neskôr zistení anémie (chudokrvnosti) u oboch detí, poskytol k indikovanej transfúzii pre obe deti svoju krv, ktorá bola obom podaná dňa 2.10.1986 (z odberu dňa 30.9.1986), kedy boli obe deti infikované vtedy ešte stále neznámym vírusom hepatitídy C. Vírus hepatitídy C bol objavený až v roku 1989 a postupne boli do klinickej praxe aj zavedené laboratórne metódy na identifikáciu tohto vírusu z krvi. Dňa 15.04.1992 bola u žalobcu v 1. rade J. L. prvýkrát potvrdená infekcia vírusom hepatitídy C. Ako je uvedené v časovom slede vo výpise zo zdravotnej dokumentácie J. L. v ďalšom procese diagnostiky bola virologicky i morfológicky z biopsie pečene stanovená diagnóza chronickej hepatitídy C a žalobca 1/ sa podrobil opakovaným kúram liečby. Doteraz sa však nepodarila eliminácia vírusu z jeho organizmu, je označený ako tzv. non-responder (bez potvrdenej eliminácie vírusu hepatitídy C) a stanovená ag. chronickej vírusovej infekcie pečene typ C je stále prítomná. Žalobcovia v 2. a 3. rade: I. T., nar. XX.X.XXXX, a F. T., V. XX.X.XXXX, obaja bytom H. XX, Bratislava majú prakticky identický priebeh ochorenia. Obaja dostali po narodení dňa 2.10.1986 kvôli anémii (chudokrvnosti) transfúziu krvi, ktorá bola od ich otca, žalobcu 1/ J. L., kedy došlo k infikovaniu oboch detí vtedy ešte nepoznaným vírusom hepatitídy u oboch žalobcov v 2. a 3. rade pre občasné mierne zvýšenie hladín hepatálnych enzýmov a pri ďalšej diagnostike bola potvrdená anti-HCV pozitivita dňa 1.2.1994. Odvtedy sú žalobcovia v 2. a 3. rade dispenzarizovaní u imunológa a hepatológa s dg. chronickej hepatitídy C. Neskôr v rokoch 1998 až 2007 bola u žalobcov v 2. a 3. rade opakovane potvrdená pozitivita HCV-RNA, u žalobcu 2. I. T.D. aj biopticky potvrdená chronická infekcia pečene vírusom hepatitídy C. Preto bola v decembri 2007 u oboch žalobcov v 2. a 3. rade indikovaná kombinovaná imunomodulačná a antivírusová liečba, kedy po ročnej liečbe dochádza k eliminácii vírusu, upravujú sa aj hodnoty hepatálnych enzýmov a od roku 2009 je u žalobcov 2 a 3 dosiahnutá trvalá virologická odpoveď. Z predmetného znaleckého posudku vyplýva, že vírusová hepatitída typ C je spôsobená vírusom, ktorý sa prenáša parenterálne (prenos telesnými tekutinami), najmä však krvnou cestou. Kontagiozita (infekčnosť) vírusu hepatitídy C je v porovnaní s vírusom hepatitídy B neporovnateľne nižšia, preto aj riziko prenosu je pri tomto type významne nižšie. Najväčšie riziko nákazy je pri priamom podaní infikovanej krvi transfúziou, u osôb zneužívajúcich psychoaktívne látky injekčnou cestou je to intravenózna aplikácia drog kontaminovanými ihlami, nechránený pohlavný styk, najmä análny. Z pohľadu dlhodobého života s touto diagnózou a vnímania ochorenia môže na postihnutého pôsobiť chronická hepatitída C ako faktor, ktorý negatívne vplýva na kvalitu jeho života v prejavoch chronickej únavy, zníženej schopnosti sústredenia sa a zníženej výdrže v pracovných aktivitách. Pri ochorení pečene treba tiež dodržiavať dietetické opatrenia - pečeňovú diétu. Vo všeobecnosti treba zvýšiť príjem bielkovín, v strave by mal byť dostatok vitamínov najmä (A,D,E,K), u stavov po infekčnom zápale pečene sú vhodné mlieko a mliečne výrobky. Pri pečeňovej diéte treba eliminovať prípravu potravín vyprážením alebo fritovaním, jedlá sa majú pripravovať bez pridania tuku. Vzhľadom na známu prognózu pretrvávajúcej aktívnej infekcie vírusom hepatitídy C, ktorá jednoznačne speje v konečnom dôsledku, aj keď po relatívne dlhom čase trvania choroby (roky až desiatky rokov) k trvalej a nezvratnej prestavbe štruktúry tkaniva pečene cirhóze pečene. Cirhóza pečene v poslednom štádiu je ochorenie, ktoré priamo alebo prostredníctvom akútnych komplikácií vedie k smrti. Cirhóza pečene predstavuje aj významne vyššie riziko vzniku primárneho karcinómu pečene. Toto ochorenie môže preto významne viesť k skráteniu života. Častým navrhovaným riešením je transplantácia pečene. avšak tento výkon predstavuje ďalšie komplikácie zdravotného stavu a vyžaduje si aj komplexnú dlhodobú liečbu. U žalobcu v 1. rade J. L. ide o dlhodobé trvanie ochorenia (od roku 1972 1976, doteraz). J. L. prekonal opakovanú cieleňú kauzálnu liečbu chronickej hepatitídy, no liečba doposiaľ nebola účinná. Možno konštatovať, že tento priebeh ochorenia pri neúspešnosti liečby a prognóza skrátenia života sú limitujúce faktory pre kvalitu života J. L. s týmto ochorením. Navyše samotná infekcia je často sprevádzaná únavovým syndrómom, znížením výkonnosti, poruchami spánku, neurasténiou (nervová slabosť s viacerými prejavmi), nesústredenosťou, čo nepochybne tiež vplýva na kvalitu života. Manažment liečby hepatitídy si dlhodobo vyžaduje aj pravidelné kontroly u lekára spojené s odberom krvi, iné nutné špeciálne vyšetrenia ako napr. biopsia pečene a nesporne náročnú liečbu s častými prechodnými nežiaducimi účinkami podávaných liekov negatívne ovlivňujú na kvalitu života. U žalobcov v rade 2 a 3 I. D. F. T. bola kvalita života znížená v čase prebiehajúcej infekcie vyššie spomínanými negatívnymi príznakmi chronickej hepatitídy C, obmedzením telesnej námahy, zákazom výkonnostného športu, opakovanými lekáskymi vyšetreniami, dodržiavaním diéty a podobne. Obmedzenie nastalo aj v súvislosti s liečbou antivírusovými látkami. Po eliminácii vírusu z organizmu žalobcov v 2. a 3. rade neexistujú u žalobcov v 2. a 3. rade dôvody pre vyhýbanie sa bežnému rodinnému, spoločenskému a kultúrnemu životu. Ich obmedzenie v obvyklom spôsobe života nemá momentálne u žalobcov v 2. a 3. rade medicínske opodstatnenie. U žalobcu v 1. rade sa doposiaľ napriek opakovaným aplikáciám protívírusovej terapie v dvojkombinácii (PEG-IFN-alfa sribavíriinom (04-10/1994, 09.2002-08.2003, 0711/2009) nepodarilo eliminovať vírus hepatitídy C z

organizmu, pretrváva u neho aktívna chronická infekcia s miernou metabolickou aktivitou. U žalobcu v 2. rade I. T. bola po ročnej kombinovanej liečbe (PEGINF-alfa2a s Ribavirinom v okt. 2008) dosiahnutá trvalá virologická odpoveď, u žalobkyne v 3. v rade F. T. bola po ročnej kombinovanej liečbe (PEGINF-alfa2a s Ribavirinom) dosiahnutá v máji 2009 až do 18.8.2010 trvalá virologická odpoveď. Stav žalobcov v 2. a 3. rade je možné klasifikovať ako docielenie trvalej virologickej odpovede. Podľa súčasného celosvetového expertného stanoviska je to stav blížiaci sa vyliečeniu.

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

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

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

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

47. Pri výpočte náhrady škody súd vychádzal zo znaleckého posudku č. 101/2013 znaleckej organizácie forensic.sk. a vyhl. č. 32/1965 Zb.

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

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

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

51. Pri výpočte mimoriadneho zvýšenia bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia súd vychádzal z počtu bodov tvoriacich súhrn ohodnotení bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia uvedených v znaleckom posudku znaleckej organizácie forensic.sk č.101/2013.

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

53. U žalobcu v 2. rade súd dospel k záveru, že je dôvodné mu priznať 10 násobok základného bodového hodnotenia bolesti z počtu 150 bodov x 60.- Sk = 9.000.- Sk, desaťnásobok je 10 x 9.000 =

90.000.- Sk, t.j. 2.987,45 eur. Súd žalobcovi mimoriadne zvýšenie SSU nepriznal z dôvodu, že pre použitie ustanovenia § 7 ods. 3 vyhl. č. 32/1965 nie sú splnené predpoklady a titulom SSU mu priznal odškodnenie stanovené znalcom v znaleckom posudku vo výške 300 bodov x 60.- Sk = 18.000.- Sk, t.j. 597,49 eur.

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

55. Súd pri aplikácii ustanovenia § 7 ods. 3 vyhl. č. 32/1965 Zb. u žalobcov prihliadol najmä k okolnostiam, za ktorých došlo k nakazeniu žalobcov vírusom hepatitídy typu C, ako aj (a to najmä) k prognóze budúceho vývoja ich zdravotného stavu. Znaleckým posudkom č. 101/2012 znalca forensic.sk. mal súd preukázané, že žalobcu v 1. rade J. L. ide o dlhodobé trvanie ochorenia (od roku 1972 1976, doteraz). Ján Vavro prekonal opakovanú cieleňú kauzálnu liečbu chronickej hepatitídy, no liečba doposiaľ nebola účinná. Možno konštatovať, že tento priebeh ochorenia pri neúspešnosti liečby a prognóza skrátenia života sú limitujúce faktory pre kvalitu života J. L. s týmto ochorením. Navyše samotná infekcia je často sprevádzaná únavovým syndrómom, znížením výkonnosti, poruchami spánku, neurasténiou (nervová slabosť s viacerými prejavmi), nesústredenosťou, čo nepochybne tiež vplyva na kvalitu života. Manažment liečby hepatitídy si dlhodobo vyžaduje aj pravidelné kontroly u lekára spojené s odberom krvi, iné nutné špeciálne vyšetrenia ako napr. biopsia pečene a nesporne náročnú liečbu s častými prechodnými nežiaducimi účinkami podávaných liekov negatívne ovlivňujú na kvalitu života. U žalobcov v rade 2 a 3 I. D. F. T. bola kvalita života znížená v čase prebiehajúcej infekcie vyššie spomínanými negatívnymi príznakmi chronickej hepatitídy C, obmedzením telesnej námahy, zákazom výkonnostného športu, opakovanými lekárskymi vyšetreniami, dodržiavaním diéty a podobne. Obmedzenie nastalo aj v súvislosti s liečbou antivírusovými látkami. Po eliminácii vírusu z organizmu žalobcov v 2. a 3. rade neexistujú u žalobcov v 2. a 3. rade dôvody pre vyhýbanie sa bežnému rodinnému, spoločenskému a kultúrnemu životu. Ich obmedzenie v obvyklom spôsobe života nemá momentálne u žalobcov v 2. a 3. rade medicínske opodstatnenie. U žalobcu v 1. rade sa doposiaľ napriek opakovaným aplikáciám protívirusovej terapie v dvojkombinácii (PEG-IFN-alfa sribavirínom (04-10/1994, 09.2002-08.2003, 0711/2009) nepodarilo eliminovať vírus hepatitídy C z organizmu, pretrváva u neho aktívna chronická infekcia s miernou metabolickou aktivitou. U žalobcu v 2. rade I. T. bola po ročnej kombinovanej liečbe (PEGINF-alfa2a s Ribavirínom v okt. 2008) dosiahnutá trvalá virologická odpoveď, u žalobkyne v 3. v rade F. T. bola po ročnej kombinovanej liečbe (PEGINF-alfa2a s Ribavirínom) dosiahnutá v máji 2009 až do 18.8.2010 trvalá virologická odpoveď. Stav žalobcov v 2. a 3. rade je možné klasifikovať ako docielenie trvalej virologickej odpovede. Podľa súčasného celosvetového expertného stanoviska je to stav blížiaci sa vyliečeniu.

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

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

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

Poučenie:

Proti rozsudku je prípustné odvolanie v lehote 15 dní od doručenia rozsudku na súde, proti ktorého rozsudku smeruje. Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané. Odvolanie len proti odôvodneniu rozhodnutia nie je prípustné.

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

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

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

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

- a) sa týkajú procesných podmienok,
- b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,
- c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo
- d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie.

Ak povinný nesplní čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie môže oprávnený podať súdu návrh na vykonanie exekúcie podľa zák. č. 233/1995 Z.z.