Súd:	Okresný súd Trenčín
Spisová značka:	17C/334/2013
Identifikačné číslo súdneho spisu:	3113227648
Dátum vydania rozhodnutia:	10. 11. 2015
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ:	JUDr. Erik Kačmár
ECLI:	ECLI:SK:OSTN:2015:3113227648.9

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Trenčín v právnej veci navrhovateľov: 1. Q. K., bytom G. V., A. XX-XX/XX, 2. Q. A., bytom G. V., ul. O. XXX/XX, 3. N. K., bytom G. V., A. XX-XX/XX, 4. O. K., bytom G. V., ul. E. XXX/XX-X, 5. B. K., bytom V. nad Z., ul. O. I. XXXX/XX, všetci navrhovatelia zastúpení B.. Jánom Legerským, advokátom so sídlom v Trenčíne, Nám. Sv. Anny 15/25, proti odporcovi: Fakultná nemocnica Trenčín, so sídlom v Trenčíne, ul. Legionárska 28, IČO: 00610470, zastúpený JUDr. Marekom Doktorom, advokátom so sídlom v Trenčíne, ul. Piaristická 273/21, o ochranu osobnosti a iné, sudcom JUDr. Erikom Kačmárom, takto

r o z h o d o l :

Odporca j e p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľke v 1. rade sumu 4.000 eur.

II. Odporca j e p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľke v 2. rade sumu 2.716,93 eur.

III. Odporca j e p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi v 3. rade sumu 2.000 eur.

IV. Odporca j e p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi v 4. rade sumu 2.000 eur.

V. Odporca j e p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi v 5. rade sumu 2.000 eur.

VI. Súd návrh navrhovateľky v 2. rade vo zvyšnej časti z a m i e t a.

VII. Odporca j e p o v i n n ý nahradiť navrhovateľom spoločne a nerozdielne trovy konania, o ktorých výške rozhodne súd samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku.

VIII. Odporca j e p o v i n n ý nahradiť trovy konania štátu vo výške 23,15 eur, ktoré pozostávajú z vyplateného svedočného, a to na účet Okresného súdu Trenčín.

o d ô v o d n e n i e :

Navrhovatelia sa návrhom zo dňa 01.10.2013 v spojení s jeho čiastočným späťvzatím zo dňa 30.06.2015 domáhajú, aby súd rozhodol o splnení povinnosti odporcu zaplatiť navrhovateľke v 1. rade sumu 4.000 eur, navrhovateľke v 2. rade sumu 3.149,54 eur, navrhovateľovi v 3. rade sumu 2.000 eur, navrhovateľovi v 4. rade sumu 2.000 eur a navrhovateľovi v 5. rade sumu 2.000 eur. Tento návrh odôvodnili tým, že navrhovatelia ako právni nástupcovia (manželka a deti) po N. K., nar. XX.X.XXXX, ktorý zomrel dňa 9.2.2012, si uplatňujú nároky z porušenia práva N. K. ako fyzickej osoby na riadne a správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti v súlade s ustanovením § 4 ods. 3 zák.č. 576/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov proti odporcovi, ktorý ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nepostupoval pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti tomuto právnemu predchodcovi navrhovateľov v súlade s týmto zákonným ustanovením. V dôsledku tohto postupu došlo k jeho tragickému úmrtiu počas jeho

hospitalizácie u žalovaného dňa 9.2.2012. Navrhovatelia si uplatňujú jednak nárok na náhradu škody v zmysle ustanovení § 415 a nasl. Občianskeho zákonníka a keďže postupom odporcu v rozpore s ustanovením § 4 ods. 3 zák.č. 576/2004 Z.z. došlo aj k neoprávnenému zásahu do práva právneho predchodcu navrhovateľov N. K. a samotných navrhovateľov na ochranu osobnosti, najmä života a zdravia (telesnej integrity), ako aj súkromia, tak navrhovatelia si uplatňujú aj nárok z porušenia práva na ochranu osobnosti v zmysle ustanovení § 11 a nasl. Občianskeho zákonníka. Nároky na náhradu škody a nároky z porušenia práva na ochranu osobnosti vyplývajú z porušenia povinnosti správne poskytnúť zdravotnú starostlivosť ich právnemu predchodcovi N. K. vo Fakultnej nemocnici Trenčín na oddelení tuberkulóznych a pľúcnych chorôb počas jeho hospitalizácie trvajúcej od 8.2.2012 do 9.2.2012, kedy došlo k jeho smrti. N. K. bol dňa 8.2.2012 o 10.26 hod. prijatý na hospitalizáciu vo Fakultnej nemocnici Trenčín na oddelení TAPCH z dôvodu zhoršeného kašľa, dýchavice a výrazného zahlienenia. Jednak z jeho zdravotných záznamov jednoznačne vyplývalo, že tento trpel Alzheimerovou chorobou a jednak zdravotnícky personál odporcu, ktorý prijímal N. K. na hospitalizáciu, bol zo strany navrhovateľov v 1. a 3. rade výslovne upozornený, že N. K. nemôže zostať bez dohľadu z dôvodu, že vzhľadom na rozvinutú Alzheimerovú chorobu je u neho predpoklad dezorientácie a nepredvídateľného chovania v prostredí, ktoré nepozná, a ktoré je pre neho cudzie. Na toto upozornenie bolo príbuzným N. K. zo strany zdravotníckeho personálu odporcu oznámené, že majú skúsenosti s pacientmi trpiacimi uvedenou chorobou, a že takíto pacienti sú na uvedenom oddelení bežne hospitalizovaní. Už dňa 9.2.2012 o 8.30 hod. však bolo zo strany odporcu telefonicky oznámené navrhovateľke v 2. rade, že N. K. zomrel a to tak, že nadránom bol dezorientovaný a vypadol z okna na 3. poschodí oddelenia. Následným šetrením zo strany navrhovateľov o okolnostiach tragického úmrtia N. K. bolo zistené, že k jeho úmrtiu došlo dňa 9.2.2012 už o 5.50 hod. a navrhovateľom doposiaľ nebolo zo strany odporcu vysvetlené, prečo im táto tragická udalosť bola oznámená až s takmer trojhodinovým časovým odstupom. Navrhovatelia sú presvedčení o tom, že k tragickému úmrtiu N. K. došlo v dôsledku porušenia povinnosti odporcu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti tomuto pacientovi, a to predovšetkým pri zabezpečení stáleho dohľadu nad ním alebo jeho umiestnení počas hospitalizácie tak, aby to zodpovedalo jeho stavu súvisiacemu s ochorením Alzheimerovou chorobou. U N. K. sa v súvislosti s jeho ochorením opakovane vyskytovalo, najmä v neznámom prostredí, nepredvídateľné správanie a jeho stav si tak vyžadoval buď sústavný dohľad inej osoby alebo jeho umiestnenie do priestorov, kde by pri takomto jeho správaní nemohlo dôjsť k spôsobeniu vážnejších poranení na jeho tele. Práve vzhľadom na tieto skutočnosti bol personál odporcu prijímajúci N. K. na hospitalizáciu, zo strany príbuzných tohto pacienta, výslovne upozornený na reálnu možnosť takéhoto správania sa pacienta a zároveň výslovne požiadaný, aby pacient nebol ponechaný bez dohľadu alebo aby bol umiestnený na takom mieste, kde nebude ohrozený jeho život a zdravie v prípade výskytu takéhoto správania u pacienta. Keďže napriek tomu došlo ani nie deň po hospitalizácii pacienta k jeho tragickému úmrtiu v dôsledku vypadnutia z okna z tretieho poschodia budovy odporcu, podala navrhovateľka v 1. rade listom zo dňa 17.2.2012 podnet na prešetrenie veci na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trenčín reagoval na túto sťažnosť písomným oznámením o výsledku šetrenia podania č. PO 480/2012 zo dňa 14.5.2012 so záverom, že po podrobnej analýze údajov v zdravotnej dokumentácii nemožno zo strany Fakultnej nemocnice Trenčín konštatovať porušenie § 4 zák.č. 576/2004 Z.z., že pochybenie medicínskeho charakteru nebolo zistené, a že okolnosti spojené s úmrtím boli prešetrované aj políciou. Navrhovatelia sa s takýmto záverom zásadne nestotožňujú a zároveň poukazujú na to, že práve z uvedeného oznámenia tohto úradu o výsledku šetrenia vyplývajú viaceré skutočnosti jednoznačne poukazujúce na hrubé zanedbanie dohľadu nad pacientom N. K. zo strany zdravotníckeho personálu počas jeho hospitalizácie u odporcu. Z popisu správania sa pacienta N. K. v záznamoch sestry, na ktoré sa poukazuje v uvedenom oznámení o výsledku šetrenia totiž celkom jasne vyplýva, že u pacienta N. K. sa prejavilo nepredvídateľné správanie, na ktoré bol zdravotnícky personál odporcu zo strany príbuzných pacienta výslovne upozornený. Zo záznamu zo dňa 8.2.2012 o 20.00 hod. vyplýva, že pacient si vytiahol ihlu zo žily, odmietal infúziu a z dôvodu nekľudu mu bol lekárom ordinovaný liek na ukľudnenie. Z ďalšieho záznamu z tohto dňa o 23.00 hod. vyplýva, že pacient bol nekľudný, agresívny a vyzliekol sa, a preto mu podľa ordinujúceho bol podaný do svalu liek na ukľudnenie. Z ďalších záznamov už zo dňa 9.2.2012 vyplýva, že v čase o 00.30 hod. pacient chodil po izbe, sestrou bol uložený do postele, v čase o 01.00 hod. bol v posteli, v čase o 02.00 hod. sedel v posteli, v čase o 02.15 hod. po chvíli spal rovnako ako pri kontrolách v čase o 02.45 hod. a 03.00 hod.. Z ďalších záznamov vyplýva, že v čase o 03.40 hod. pacient nespal a ležal v posteli, v čase o 04.00 hod. pri kontrole spal a v čase o 04.45 hod. sa na izbe nenachádzal, bol sestrami hľadaný po izbách, toaletách aj po okolí pľúcneho oddelenia a informovaný bol službukonajúci lekár. Napokon zo záznamu lekárky zo dňa 9.2.2012 o 05.20 hod. vyplýva, že volala sestra, že pacient

sa nenachádza na izbe. Bolo prehľadané celé oddelenie, a preto lekárka odporučila hľadať pacienta v okolí budovy a v areáli nemocnice. O 05.40 hod. našla sestra pacienta ležať vyzlečeného pri budove pri kríkoch, tento bol naložený na vozík, privezený na oddelenie, pričom nedýchal, pulzy mal nehmatné a o 05.40 hod. bol konštatovaný exitus letalis. Práve z týchto záznamov, na ktoré bolo poukázané v oznámení o prešetrení podnetu Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou podľa navrhovateľov celkom jednoznačne vyplýva, že zdravotnícky personál odporcu postupoval pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti N. K. celkom nedôsledne a nesprávne, keď na jednej strane okrem informácie o jeho očakávanom správaní od príbuzných pacienta už aj zo samotného správania pacienta ešte dňa 8.2.2012 muselo byť zrejmé, že pacient si vyžadoval buď sústavný dohľad alebo umiestnenie na také miesto, kde by si pri nepredvídateľnom správaní nemohol ublížiť. Na druhej strane je celkom evidentné, že personál žalovaného takto vo vzťahu k pacientovi nepostupoval. Podľa zistenia navrhovateľov bol pacient N. K. navyše umiestnený na posteli, ktorá bola priamo pri okne bez uličky a nachádzala sa vo výške úrovne okna, pričom práve po tejto tragickej udalosti boli na takto umiestnené okná domontované mreže. To tiež potvrdzuje nesprávny postup zdravotníckeho personálu odporcu pri umiestnení pacienta N. K. počas jeho hospitalizácie. Ak toto považoval Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou za poskytnutie zdravotnej starostlivosti zo strany odporcu pacientovi N. K. v súlade s ustanovením § 4 ods. 3 zák.č. 576/2004 Z.z. v znení neskorších predpisov, tak navrhovatelia sú celkom opačného názoru. Pod porušenie povinnosti poskytnúť zdravotnú starostlivosť správne (lege artis) pritom spadajú aj nedostatky v organizácii práce, ktoré vo svojich dôsledkoch viedli k poškodeniu zdravia či dokonca k úmrtiu pacienta, a za ktoré treba považovať aj nedostatočný dohľad zdravotníckeho personálu nad pacientom s nepredvídateľným správaním, ako aj jeho nesprávne umiestnenie do takých priestorov, kde môže pacient pri nedostatočnom ovládaní vlastného správania a jeho kontrole súvisiacimi s jeho ochorením utrpieť ujmu na zdraví, či dokonca si privodiť úmrtie práve tak, ako sa to stalo v tomto prípade u pacienta N. K.. Na základe vyššie uvedených skutočností je zrejmé, že odporca zodpovedá za škodu, ktorá vznikla navrhovateľom úmrtím ich právneho predchodcu N. K., a ktorá predstavuje v zmysle § 449 ods. 2 Občianskeho zákonníka náhradu nákladov spojených s pohrebom N. K., ktoré navrhovateľka v 2. rade vynaložila. Tieto náklady predstavujú celkom 1.229,21 eur a pozostávajú jednak z nákladov na obstaranie pohrebného obradu 739,10 eur (672,10 + 67), jednak z nákladov na obstaranie vencov, sviečok a kvetinovej výzdoby 331,40 eur (329,40 + 2) a jednak z nákladov na obstaranie karu 158,71 eur (108,55 + 7,80 + 1,29 + 27,96 + 13,11). Zároveň došlo aj k neoprávnenému zásahu do osobnostného práva jednak N. K. na život a zdravie a jednak do osobnostných práv navrhovateľov na súkromie tým, že bola narušená celistvosť rodiny a bolo zasiahnuté do súkromného a rodinného života navrhovateľky v 1. rade ako manželky N. K. a ostatných navrhovateľov ako jeho detí. Následky tohto zásahu sú trvalé a neodstrániteľné. Ochudobnenie navrhovateľov v citovej oblasti je nenapraviteľné. Navrhovateľka v 1. rade je pozostalou manželkou N. K.. Manželmi boli od roku 1964 a dlhodobo spolu žili v harmonickom manželskom vzťahu a vo vzájomnej láske a citovej náklonnosti, spoločne vychovali štyri deti, s ktorými aj po ich osamostatnení udržiavali pravidelný kontakt. Boli tak medzi nimi vytvorené silné rodinné a citové väzby. Navrhovateľka v 1. rade doposiaľ prežíva psychickú traumu z tragického úmrtia svojho manžela a s týmto sa nemôže zmieriť. Navrhovatelia v 2. až 5. rade ťažko nesú náhlu stratu otca a len ťažko sa zmierujú s tým, že k tomuto došlo nedbanlivosťou zdravotníckeho personálu odporcu počas hospitalizácie ich otca. So svojim otcom všetci udržiavali pravidelný kontakt a tento bol aj dobrým starým otcom ich detí, ktoré tiež jeho náhlu stratu ťažko znášajú. Ide o nesmierne závažnú a nenapraviteľnú ujmu, ktorá vznikla navrhovateľom. Do budúcnosti sú ochudobnení o rodinný život, a to najmä navrhovateľka v 1. rade, u ktorej vzhľadom na jej vek, už nie je vôbec reálne založenie novej rodiny. Zostala tak sama. Smrťou manžela a otca stratili navrhovatelia jeho lásku a radosť s ním prežívanú po dlhé roky a zároveň utrpeli ujmu spočívajúcu v nepríjemných pocitoch úzkosti, smútku a šoku z náhlej smrti blízkej osoby, s ktorou trávili podstatnú časť svojho života. Smrť N. K. znamená pre nich nenahraditeľnú emocionálnu stratu a nenapraviteľné narušenie silných rodinných a citových väzieb, čo pociťujú ako neoprávnený zásah do práva na súkromie a rodinný život. Zároveň tým žalovaný spôsobil neoprávnený zásah do osobnostného práva N. K. na život a zdravie. Z ustanovení § 11 až 15 Občianskeho zákonníka vyplýva, že každá fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, ktoré zahŕňa aj právo na ochranu života a zdravia a právo na ochranu súkromia fyzickej osoby. Zároveň z nich vyplýva, že v prípade porušenia týchto chránených osobnostných práv má dotknutá fyzická osoba právo domáhať sa upustenia od neoprávnených zásahov a odstránenia následkov týchto zásahov, a to jednak vo forme primeraného zadosťučinenia (morálna satisfakcia) a jednak za splnenia príslušných podmienok aj vo forme náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch (materiálna satisfakcia). Tým, že porušenie povinností odporcu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti N. K. malo za následok jeho smrť, došlo zo strany odporcu jednoznačne k neoprávnenému zásahu jednak do práva na ochranu osobnosti

zomrelého a jednak do práva na ochranu osobnosti navrhovateľov, a to do ich práva na súkromie. Právo na súkromie totiž zahŕňa aj právo fyzickej osoby vytvoriť a udržiavať vzťahy s inými ľudskými bytosťami najmä v citovej oblasti tak, aby fyzická osoba mohla rozvíjať a napĺňať vlastnú osobnosť, pričom protiprávne porušenie týchto vzťahov zo strany iného predstavuje neoprávnený zásah do práva na súkromný a rodinný život. Ak medzi fyzickými osobami existujú sociálne, morálne, citové a kultúrne vzťahy vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života, tak porušením práva na život jednej z nich dochádza zároveň k neoprávnenému zásahu do práva na súkromie druhej z týchto osôb. Navrhovatelia sú s poukazom na ustanovenie § 15 Občianskeho zákonníka aktívne vecne legitimovaní jednak na uplatnenie nárokov z porušenia práva na ochranu osobnosti ich právneho predchodcu (práva na život a zdravie) a jednak na uplatňovanie nárokov z porušenia ich práva na ochranu osobnosti (práva na súkromie). Vzhľadom na charakter zásahu do osobnostných práv neprichádza do úvahy odstránenie následkov tohto zásahu a zároveň neprichádza do úvahy ani primerané zadosťučinenie (morálna satisfakcia), ktoré by navyše nemohlo už v tomto štádiu byť vôbec postačujúce. Vzhľadom na tieto skutočnosti ako jediná forma satisfakcie prichádza do úvahy náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch. Pre určenie výšky primeraného zadosťučinenia v peniazoch sú s poukazom na ustanovenie § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka stanovené dve kritéria, z ktorých musí súd vychádzať, a to závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy a okolnosti, za ktorých k neoprávnenému zásahu do osobnostných práv fyzickej osoby došlo, pričom výška peňažnej náhrady je predmetom voľnej úvahy súdu v zmysle § 136 O.s.p., pri ktorej súd musí prihliadnuť aj na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo vrátane následkov, ktoré porušením práva nastali, a to jednak vo vzťahu k postihnutým osobám a jednak vo vzťahu k subjektu, ktorý neoprávnený zásah spôsobil. Pritom treba vychádzať z toho, že hodnota ľudského života sa v peniazoch vyčísliť nedá a že priznaná výška náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch má len zmierniť dôsledky dopadu protiprávneho zásahu do osobnostných práv. Vzhľadom na všetky uvedené skutočnosti navrhovatelia považujú uplatnenú nemajetkovú ujmu v peniazoch za primeranú.

Na základe návrhu navrhovateľov súd vo veci vydal platobný rozkaz, proti ktorému podal odporca riadny odpor. V ňom uviedol, že uplatnený nárok neuznáva v celom rozsahu a návrh považuje za nedôvodne podaný. Nie je z neho zrejmé kedy došlo k pohrebu dotknutej osoby, nie je zrejmé ani to, kto z navrhovateľov sa akou mierou podieľal na znášaní nákladov naň, a preto prihliadajúc na ustanovenie § 449 ods. 3 Občianskeho zákonníka namieta aj aktívnu vecnú legitimáciu navrhovateľov v časti nároku 1.229,21 eur. V súvislosti s argumentáciou navrhovateľov, že odporca mal porušiť svoju právnu povinnosť tým, že nad dotknutou osobou nezabezpečil stály dohľad alebo ho počas hospitalizácie neumiestnil tak, aby to zodpovedalo jeho stavu, poukazuje na skutočnosť, že zdravotný stav dotknutej osoby si dňa 8.2.2014 nevyžadoval hospitalizáciu. Dotknutá osoba bola však na výslovné aktívne naliehanie manželky dotknutej osoby prijatá na hospitalizáciu k preliečeniu chlamýdiovej infekcie (jedná sa o ochorenie bežne liečené ambulantnou formou). Podľa vyjadrenia ošetrujúceho lekára dotknutá osoba pri prijatí kládla výslovný odpor k hospitalizácii, výslovne odmietala ostať v nemocnici, napriek tomu manželka dotknutej osoby na hospitalizácii trvala, aj keď nebola nevyhnutná. Dotknutá osoba bola prijatá dňa 8.2.2012 o 10.26 hod. na oddelenie TaPCH, pri prijatí bola mobilná, orientovaná, bola umiestnená na izbu č. 2 na voľné lôžko pod oknom, nie v úrovni okna. V čase prijatia dotknutej osoby bol na mužskom oddelení odporcu plný stav. Ani jeden z navrhovateľov v rade 1. až 5. neupozornil personál odporcu nato, že dotknutá osoba sa v neznámom prostredí správa agresívne, neustále uteká atď.. Potom ako príbuzní dotknutej osoby po jeho prijatí na oddelenie odišli, dotknutá osoba chodila po celom oddelení, bol dezorientovaný, neustále usmerňovaný sestrou na izbu. Počas služby bolo nutné uzamykať hlavný vchod i priechodné dvere k výťahu, nakoľko dotknutá osoba neustále vykazovala tendenciu utiecť z oddelenia. Z dekurzných záznamov dotknutej osoby dňa 8.2.2012 vyplýva, že si o 20.00 hod. vytiahol kanylu, večernú infúziu odmietal, počas rozhovoru s ošetrujúcim lekárom sa sestre podarilo zaviesť dotknutej osobe novú kanylu a až do ukončenia infúzie bol strážený druhou sestrou. O 23.00 hod bol agresívny, nekľudný, vyzliekol sa trhal si plienky, vylieval čaj, následne mu bol aplikovaný liek na ukľudnenie pričom ho sestra obliekla a uložila do postele. Navrhovatelia boli ešte pred prijatím dotknutej osoby na oddelenie TaPCH informovaní a boli si vedomí toho, že sa v prípade oddelenia TaPCH odporcu nejdená o uzatvorené oddelenie, že pacienti nie sú priväzovaní k posteli, napriek vedomosti o zdravotnom stave dotknutej osoby nežiadali o pobyt sprievodcu, ani sa na túto možnosť nedotazovali. Nie je pravdou, že by navrhovatelia do dnešného dňa neboli informovaní o tom čo sa skutočne stalo. Navrhovatelia viackrát komunikovali priamo s primárom oddelenia MUDr. W.. Po 9.2.2012 viacráz komunikovala priamo pani manželka a jeden zo synov s primárkou oddelenia TaPCH odporcu s cieľom ubezpečiť sa, že sa nejednalo o samovraždu dotknutej osoby. Poukázal tiež na vyjadrenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý nekonštatoval pochybenie

v postupe odporcu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Je toho názoru, že v uvedenom prípade nie sú naplnené všetky zákonné predpoklady existencie zodpovednosti za škodu podľa ust. § 420 a nasl. Občianskeho zákonníka, a preto nie je možné označiť odporcu ako subjekt zodpovedný za úmrtie dotknutej osoby. Má zato, že navrhovatelia nepreukázali porušenie ust. § 4 ods. 3 zák. č. 576/2004 Z.z.. Personál odporcu poskytol dotknutej osobe zdravotnú starostlivosť správne.

Právny zástupca navrhovateľov na pojednávaní okrem iného uviedol, že obrana odporcu spočívajúca v tom, že zomrelý bol hospitalizovaný u odporcu na základe naliehania navrhovateľov, nie je dôvodná, pretože naopak, zomrelý bol umiestnený u odporcu na základe odporúčania od pľúcnej lekárky MUDr. Y.. Odporca ho na hospitalizáciu prijal a teda prevzal zodpovednosť za zomrelého ako za svojho pacienta. Odporca sám tvrdí, že správanie zomrelého bolo problematické, že bol istým spôsobom zle zvládnuteľný a aj napriek tomuto a za situácie, že mal vedomosť o jeho stave, ho umiestnil na lôžko, ktoré sa nachádzalo pri okne bez uličky. Navyše okno bolo v zlom technickom stave, otváralo sa samovoľne pri vetre a napriek tomu ho tam nechal. Zomrelý nemal samovražedné sklony, naopak bol dezorientovaný, a preto je oprávnený sa domnievať, že v jeho prípade došlo k vypadnutiu z okna a nie k vyskočeniu z okna. Poskytnutie zdravotnej starostlivosti nezahŕňa len samotné ošetrenie pacienta, ale aj starostlivosť o neho, napr. správne umiestnenie pacienta v rámci hospitalizácie. Odporca mal vedomosť o tom, že už v čase jeho umiestnenia na lôžko, zomrelý bol dezorientovaný a je potrebné na neho dávať pozor. To odporca nezabezpečil, naopak umiestnil ho na nevhodnom mieste, lôžku pri okne. Preto navrhovatelia požadujú náhradu nemajetkovej ujmy a náhradu majetkovej škody.

Právny zástupca odporcu na pojednávaní uviedol, že odporca neporušil žiadnu právnu povinnosť a zdravotnú starostlivosť poskytol v súlade so zákonom, čo konštatoval aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý dospel k rovnakému záveru ako samotný odporca, že konanie zosnulého bolo za daných okolností nepredvídateľné. Odporca takisto neporušil ani prevenčnú povinnosť podľa § 415 Občianskeho zákonníka. V podaní zo dňa 12.10.2015 uviedol, že má zato, že rozhodujúcou je jednak otázka, do akej miery bolo možné zo strany odporcu (resp. personálu odporcu) predvídať za daných okolností, u daného pacienta, s informáciami o zdravotnom stave tohto pacienta, ktoré mal žalovaný k dispozícii, skutočnosť, že tento pacient bude konať tak, že vypadne z okna a tiež otázka, či sa miera tejto predvídateľnosti mení s ohľadom na skutočnosť, kde sa nachádzalo lôžko, na ktorom bol pacient umiestnený. Je zrejmé, že obe uvedené otázky sú otázkami odbornými (medicínskymi) a je možné ich zodpovedať iba v prípade, ak osoba, ktorá na tieto otázky poskytuje odpovede, má príslušné odborné vzdelanie. Skutočnosť, že ide o otázky odborné, vyplýva z toho, že na ne nie je možné odpovedať bez toho, aby odpovedajúci dobre poznal zdravotný stav pacienta v čase pred smrťou a vedel na základe takto poznaného zdravotného stavu pacienta na základe svojich odborných znalostí vyhodnotiť, či je, alebo nie je s týmto zdravotným stavom pacienta spojené riziko (resp. aká je miera tohto rizika), že pacient vypadne z okna, a tiež ako sa miera tohto rizika mení umiestnením lôžka pacienta. Uvedený záver je však možné vyvodiť vždy len z konkrétneho zdravotného stavu daného pacienta, a preto otázku, či bolo, alebo nebolo možné v tomto konkrétnom prípade predvídať predmetné správanie pacienta, možno zodpovedať len s využitím odborných znalostí - znaleckého dokazovania, bez ktorého si súd v tejto otázke nemôže sám spraviť žiadny relevantný záver, použiteľný pre rozhodnutie vo veci samej. Z vyjadrenia MUDr. K. M., PhD., prednostu a primára psychiatrickej kliniky Fakultnej nemocnice Trenčín, poskytnutého na základe požiadania právneho oddelenia odporcu, je zrejmé, že za daných okolností, kedy personál nemocnice nebol výslovne upozornený na skutočnosť, že u pacienta výslovne hrozí jeho vypadnutie z okna, nebolo možné túto skutočnosť zo strany personálu nemocnice žiadnym spôsobom predvídať. V prípade, ak personál nemocnice nebol výslovne upozornený na skutočnosť, že u pacienta výslovne hrozí jeho vypadnutie z okna, musel pri jeho umiestnení zvažovať všetky riziká spojené so zdravotným stavom pacienta, a teda jeho umiestnenie na ktorékoľvek lôžko izby bolo za tejto podmienky potenciálne rovnako nebezpečné, resp. rovnako bezpečné. K otázke predvídateľnosti správania uvedeného pacienta sa vyjadril aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v liste zo dňa 15.05.2012, v ktorom výslovne uvádza, že správanie Eduarda Bača pri tomto ochorení bolo nepredvídateľné. Za daných okolností je zrejmé, že bez odborného posúdenia uvedených dvoch otázok, a to prostredníctvom znaleckého dokazovania, nie je možné, aby súd konštatoval akékoľvek pochybenie odporcu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti predmetnému pacientovi. K umiestneniu postele, na ktorej bol N. K. umiestnený uviedol, že pod parapetom sa nachádzajú aj radiátory, s tým, že parapet je umiestnený viac ako 20 cm nad radiátorom, čo opäť podporuje záver, že posteľ predmetného pacienta nemohla byť v úrovni (resp. len tesne pod jeho úrovňou) parapetu tak, ako to tvrdia navrhovatelia. Z umiestnenia elektrických zásuviek a svetla na predložených fotografiách je potrebné predpokladať, že

posteľ bola umiestnená tak, aby bola na stene v strede medzi týmito zásuvkami, pod svetlom, ktoré tejto posteli slúži, nakoľko iné umiestnenie postele by bolo vzhľadom na umiestnenie elektrických zásuviek a svetla nielen nelogické, ale najmä nepraktické a asi aj pre pacienta nepohodlné. V prípade, ak však bola posteľ naozaj umiestnená v strede medzi uvedenými dvoma elektrickými zásuvkami, je z fotografií zrejmé, že medzi posteľou a parapetom musel existovať voľný priestor.

Za účelom rozhodnutia o návrhu súd nariadil pojednávanie, na ktorom vypočul navrhovateľov a svedkyne MUDr. M. W. a O. Z.. Takisto sa oboznámil s listinnými dôkazmi, a to: oznámením o výsledku šetrenia podania zo dňa 14.05.2012, príjmovým pokladničným dokladom z č. l. 19, faktúrou pohrebnej služby z č. l. 20, potvrdením Antona Dada pohrebnej služby, kópiou pokladničného dokladu na sumu 329,40 eur z č. l. 22, kópiami pokladničného dokladu z č. l. 23, 24 a 26, dodacím listom z č. l. 25, dodacou faktúrou z č. l. 27, chorobopisom N. K. z č. l. 76, dekurzom z č. l. 77, zdravotným záznamom zo dňa 08.02.2012, sprievodným listom z mŕtvoly, záznamom o oznámení úmrtia, pitevným protokolom, listom o prehliadke mŕtveho, listom z č. l. 94, a výmenným listom od MUDr. Q. Y., lekárskou prepúšťacou správou zo dňa 27.01.2012 z NsP Považská Bystrica a por. číslom chorobopisu 00989/1 z pripojenej zdravotnej dokumentácie. Súd vykonal všetky účastníkmi navrhované dôkazy. V tejto súvislosti súd uvádza, že napriek tomu, že odporca poukazoval na potrebu znaleckého dokazovania, riadny (relevantný) návrh na doplnenie dokazovania (resp. na jeho vykonanie) v konaní nepodal, naopak uviedol, že nenavrhuje znalecké dokazovanie.

Navrhovateľka v 1. rade vo svojom výsluchu uviedla, že jej manžel N. bol chorý a približne jeden rok s ním chodila k pľúcnej lekárke MUDr. Y.. Tá si s ním nevedela rady, jeho stav sa nezlepšoval, a preto ho odporučila na hospitalizáciu do nemocnice. Preto s manželom prišli k odporcovi, kde im na príjme povedala, že má veľké bolesti, a že trpí aj na alzheimerovu chorobu. Následne ho prijali na hospitalizáciu. Do nemocnice priniesla celú kartu manžela tak, ako sa to bežne robí a odovzdala ju zdravotnej sestre, s ktorou komunikovala. Zdravotnej sestre všetko vysvetlila, teda povedala jej, že manžel sám nemôže ísť na wc, že blúdi a musia na neho dávať pozor. Zdravotná sestra, s ktorou komunikovala upovedomila ostatné sestry na oddelení, že manžel má bolesti, a že má alzheimerovu chorobu. Táto zdravotná sestra sa pýtala, či manžel sám chodí na záchod. Povedala jej, že naspäť by už do izby netrafil, nakoľko má uvedenú chorobu a prostredie nepoznal. Umiestnili ho na izbe, kde okrem neho ležal aj jeden nevládny dedko. Na posteli, kde manžel ležal po jeho ľavej ruke bolo umiestnené okno, ktoré malo kľučku. Medzi oknom a posteľou nebol žiadny voľný priestor, teda chodbička. Počas jej návštevy po smrti manžela sa okno na chodbe samovoľne otvorilo v dôsledku prievanu. Na okne neboli mreže, izba bola na 3. poschodí. U odporcu nenamietala skutočnosť, že bol umiestnený na takejto posteli, nakoľko netušila, že môže vypadnúť z tohto okna. Následne po jeho hospitalizácii odišla so synom N. a synom O. domov. Pár dní po pohrebe manžela bola izbu pozrieť a posteľ už bola posunutá ďalej od okna a bol medzi nimi umiestnený stolík. Čo sa týka všetkých nákladov na pohreb, tieto platila jej dcéra, teda navrhovateľka v 2. rade. Po pohrebe manžela jej bola pravdepodobne od Sociálnej poisťovne poskytnutá suma 70 eur ako pohrebné. O príčinách úmrtia manžela s ňou nikto z nemocnice nekomunikoval, oznámili to jej synovi Petrovi. Nikdy u neho nespozorovala žiadne samovražedné sklony, naopak chcel žiť a chcel sa vyliečiť. V dôsledku alzheimerovej choroby, ktorou trpel jej manžel v domácnosti s ním chodila napr. na wc, usmerňovala ho, vždy išiel inde, ako mal, budil sa počas noci niekoľkokrát a chodil.

Navrhovateľka v 2. rade vo svojom výsluchu uviedla, že na ich otcovi bolo badateľné už dlhší čas, že bol dezorientovaný, najprv nevedeli že má alzheimerovu chorobu. Potvrdilo sa to v januári 2012 na lekárskom vyšetrení, kde lekár skonštatoval, že má strednú až ťažkú demenciu. S otcom bola pred jeho úmrtím v kontakte prakticky každý deň, niekedy ho aj strážila. V tom čase bol už mysľou mimo, niekedy rozhadzoval aj hlinu z kvetináčov, mama musela zamykať dvere pred ním a takisto aj schovávať kľúče. Pri chodení drobčil. Samovražedné sklony u neho nikdy nebadala, práve naopak, myslí si, že sa bál o svoj život. Takisto rozprával, že sa chce vyliečiť. Ona osobne v nemocnici nebola, avšak jej ako prvej volala primárka dňa 09.02.2012 o 08.30 hodine a povedala jej, že otec zomrel. Na jej otázku, čo sa stalo, pretože nebol v ohrození života, jej povedala že nad ránom im vypadol z okna. Takisto uviedla, že celú noc ho strážili, nad ránom bol dezorientovaný a vypadol z okna. Po tomto telefonáte volala bratovi O., aby ju išiel osobne navštíviť do nemocnice, ďalej o týchto skutočnostiach nevie nič. Nevie o žiadnom trestnom stíhaní. Všetky náklady na pohreb platila ona, mama jej 70 eur, ktoré dostala od sociálnej poisťovne nedala, ona si ich od nej ani nepýtala. Platba za vence a kytice bola vykonaná nasledujúci deň po pohrebe, pretože takto to bežne funguje a ona to chcela zaplatiť až po pohrebe a nie v deň pohrebu.

Kvety priniesol na pohreb pán C., avšak platila ich pani C.. Na faktúre od pohrebnej služby je uvedený brat O., nakoľko všetko vybavovali spolu, avšak peniaze platila ona.

Navrhovateľ v 3. rade vo svojom výsluchu uviedol, že v čase, keď ich otec vypadol z okna bol doma, prišiel z Anglicka v decembri 2011, pretože tam pracuje. V tom čase býval spolu s rodičmi. Otec v tom čase bol už dezorientovaný, blúdil po byte, dokonca pred ním zamykali vchodové dvere do bytu, aby nevyšiel omylom von a nespadol na schodoch. Mal psychické problémy, liečil sa na alzheimerovu chorobu a chodil aj k psychiatrovi. Bolo potrebné dávať na neho stále pozor, lebo nevedel čo robí. Na to ochorel aj na pľúcne ochorenie, v dôsledku čoho sa pýtal do nemocnice. Spolu s ním navštívili pľúcne oddelenie na poliklinike v Ilave. Pani lekárka, ktorá ho vyšetrila im odporučila jeho hospitalizáciu, preto ráno 08.02.2012 prišli na príjem do Fakultnej nemocnice Trenčín. Pán na príjme ich poslal do ambulancie. S otcom išla mama. Po vyšetrení v ambulancii ho spolu s bratom a mamou odprevadili na izbu, z ktorej okna otec vypadol. V tej izbe ležal v tom čase aj jeden starý pán. Na izbe zdravotnej sestre povedal, aby na neho dávali pozor, že má alzheimerovu chorobu, a že sa im môže stratiť. Tá ho upokojovala, že oni sú na takéto prípady zvyknutý, a že sa nemajú čoho obávať. Posteľ, na ktorú bol otec uložený sa nachádzala hneď vedľa okna. Na to reagoval aj brat O., ktorý sa pozastavoval nad umiestnením postele a opýtal sa zdravotnej sestry, či je to umiestnenie postele v poriadku. Tá ho zase upokojila, že sa nemajú ničoho báť. Pritom medzi posteľou a oknom nebol žiaden voľný priestor. Výškový rozdiel medzi posteľou a parapetom okna bol približne 10 cm. Okno nebolo nijak zaistené, malo aj kľučku. Mreža na okne nebola a okno bolo na treťom poschodí. Na vypadnutie otca z okna priamo neupozorňoval. Na izbe boli dve okná. Následne sa s otcom rozlúčili. Na druhý deň ráno mu volala jeho sestra Q. a oznámila mu tú vec. Asi o 4 až 5 dní po jeho smrti a jeho pohrebe on a jeho mama navštívili nemocnicu a išli sa pozrieť do izby kde ležal otec, aby zistili, ako sa to mohlo stať. Keď tam prišli, posteľ bola už odtlačená a spravená ulička oddeľujúca okno a posteľ. Mreža v tom čase ešte na okne nebola. Na posteli sa nenachádzali žiadne držiaky, ani zariadenia. U otca nebadal nikdy žiadne samovražedné sklony. Na polícii v tejto veci nikdy nevypovedal. Od odporcu po tejto udalosti nedostali žiadne vysvetlenie, iba popis toho, ako hľadali otca na oddelení, a že ich mrzí, čo sa stalo.

Navrhovateľ v 4. rade vo svojom výsluchu uviedol, že s otcom chodil po lekároch prevažne on, pretože má auto. V Považskej Bystrici u neho zistili, že má alzheimera. Jeho stav bol taký, že nevedel aký je rok, kedy sa narodil a pod.. Takisto trpel aj pľúcnou chorobu, v dôsledku ktorej mal bolesti. Lekárka MUDr. Y. si s ním nevedela rady, a preto volala do Považskej Bystrice, kde však mali plno. Následne volala do Trenčína, aby ho prijali a hospitalizovali. Odviezli ho s mamou a bratom N. do Trenčína do nemocnice. Otec bol nervózny, pretože na príjme čakali viac ako dve hodiny. Nakoniec ho posadili do vozíka pre imobilných a odviezli ho výťahom na 3. poschodie. Komunikoval na izbe aj so zdravotnou sestrou, ktorej povedal, aký je zdravotný stav otca, že trpí alzheimerovou chorobou a je dezorientovaný. Takisto jej položil otázku, či to nie je nebezpečné umiestniť ho na lôžko tam, kde ho umiestnili. Zdravotná sestra mu povedala, že nie. Mama ho prezliekla, posadili ho do kresla a dokonca pri odchode sa ich pýtal na peniaze na autobus, že príde sám, na čom sa pobavili. Pri jeho hospitalizácii odovzdali nemocnici zdravotnú kartu otca. Nikto z personálu neodmietal hospitalizáciu otca. Parapet okna vedľa postele otca bola asi 10 cm nad úrovňou postele. Posteľ bola pritlačená o radiátor, ktorý sa nachádzal pod oknom. Okno mreže nemalo. Keď sa posadil otec na posteľ, kľučka okna bola na jeho dosah. Okno malo dve krídla, ktoré sa otvárali dovnútra. Medzi posteľou a oknom nebola žiadna zábrana. Umiestnenie otca nenamietal, akurát sa pýtal, či to nie je nebezpečné. Na druhý deň 09.02.2012 mu telefonicky volala sestra Q., ktorej volala primárka a povedala mu, že otec zomrel. Následne šiel za pani primárkou MUDr. W., ktorá mu povedala, že otec vypadol z okna, že sa stalo nešťastie. Ďalej mu povedala, že s ním mali na oddelení veľký problém, že ho nevedeli ustrážiť, a že takéhoto pacienta už dávno nemali. Počas noci sa im stratil, hľadali ho v nemocnici a našli ho mŕtveho pod oknami. Nejaké šetrenie políciou ráno v nemocnici nebadal, ani mu nikto o tom nehovoril. Obhliadajúca lekárka uviedla vo svojej správe, že išlo o samovraždu, čo ho zarazilo. Preto jej asi po 5 dňoch aj volal. Pri tomto rozhovore mu povedala, že si už presne nepamätá na tento prípad, čo jej vytkol. Potom s ním už nechcela veľmi hovoriť. Na patológii, kde bol otec umiestnený mu dali číslo hrobára. Chcel pohreb riešiť čo najskôr. Z nemocnice zobral jeho veci a išiel do pohrebnej služby. V nej mu vystavili faktúru na jeho meno, pretože to vybavoval. Všetky náklady na pohreb zaplatila sestra Q..

Navrhovateľ v 5. rade vo svojom výsluchu uviedol, že pracuje v Českej republike a domov chodí iba na víkendy. Preto sa s otcom stretával počas týchto víkendov, a to aj v decembri 2011 a januári 2012. Naposledy otca videl približne v polovici januára 2012 a pri tomto stretnutí bol zjavne dezorientovaný.

Zbadal na ňom zmenu týkajúcu sa jeho zdravotného stavu, mal výpadky pamäte, mal problém rozpoznať ľudí a spomenúť si na určité skutočnosti. Čo sa týka jeho hospitalizácie a úmrtia, všetko vie len sprostredkovane od mamy a súrodencov. On osobne náklady s pohrebom nemal. Takisto nevidel ani izbu, kde bol otec umiestnený pred smrťou. Vylučuje samovražedné sklony otca, práve naopak, od neho si pýtal činky, pretože chcel cvičiť.

Svedkyňa MUDr. Miroslava Gogorová vo svojom výsluchu uviedla, že pán K. bol u nich hospitalizovaný na oddelení dňa 08.02.2012, pričom ho k nim doviezli jeho príbuzní. Následne pána K. prijala prijímajúca lekárka, ktorá ho vyšetrovala v čase, kedy príbuzní v nemocnici už neboli. Prijímajúca lekárka bola v telefonickom kontakte s ambulantnou lekárkou MUDr. Y., ktorá požiadala o hospitalizáciu N. K. na žiadosť príbuzných, ktorí boli už unavení zo starostlivosti o pacienta. Nemocnica mala možnosť neprijať pacienta, avšak rozhodla sa pacienta prijať. Ona ostala na oddelení od 15.30 hod. ako službukonajúca lekárka. Počas tejto služby jej zdravotné sestry volali, že pán Bača je nekľudný, a že behá po oddelení. Približne o 20. hodine jej volali, že si vytrhol kanylu zo žily a odmietal si dať zaviesť ďalšiu. Aby ju mohli zaviesť, snažila sa ho upokojiť tým, že sa s ním rozprávala. Následne sestra zaviedla ďalšiu infúziu. Ešte predtým roztrhal posteľ, takisto plienky, ktoré mal nasadené. Približne pred 21. hodinou bol uložený do postele a neskôr začal znovu vyvádzať. Dostal injekciu na upokojenie. Sestry ho uložili a chodili k nemu na kontrolu. Priebeh tejto kontroly je známy zo zdravotnej dokumentácie o jeho hospitalizácii. Okolo 5. hodine ráno jej sestry volali, že ho hľadajú a zistili, že v izbe je otvorené okno bez pacienta. V tejto izbe sa nachádzajú dve okná a otvorené bolo to, ktoré sa nachádzalo nad posteľou pána K.. Následne našli pána K. pod týmto oknom. Priviezli jeho telo na oddelenie a skonštatovali jeho smrť. Pacient, ktorý s ním ležal spolu na izbe nevnímal okolie. Posteľ, na ktorej ležal pán K. bola pod oknom, pričom výškový rozdiel medzi ležiacou plochou tejto postele a parapetom je asi 40 až 50 cm. Posteľ od okna neoddeľovalo nič, iba radiátor. Medzi oknom a posteľou nebol žiadny voľný priestor. Okno bolo otvárateľné, nakoľko ich oddelenie je infekčné a je potrebné vetrať. Posteľ bolo možné posunúť, avšak približne iba asi o 10 cm, nakoľko musel existovať priestor medzi posteľami. Ona osobne pred prijatím a vyšetrením pána K. s príbuznými v kontakte nebola. Podľa toho, čo jej uviedla prijímajúca lekárka, ani ona s nimi v kontakte nebola. Po tejto udalosti boli na oknách v tejto izbe a ešte na ďalšie umiestnené mreže, na základe jej žiadosti, ktorú adresovala na riaditeľstvo nemocnice. Žiadny stolík medzi okno a posteľ umiestnený nebol. Po nehode bola volaná aj polícia, ktorá sa bola pozrieť aj v izbe. Tá istá posteľ na izbe ešte stále je, pričom nejde o výškovo nastaviteľnú posteľ. Parapeta je stále v tej istej výške. V priebehu hospitalizácie nekontaktovali príbuzných pána K., aj keď predpokladá že telefónne číslo bolo poskytnuté. Po tejto udalosti kontaktovala svojho nadriadeného, ktorý jej povedal, aby nahlásila vec na polícii, následne na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a potom príbuzným. Tento postup bol dodržaný. Ona nemá žiadnu vedomosť o výsledkoch žiadneho vyšetrovania, prípadne ako sa vec uzavrela. Zo strany odporcu šetrenie ohľadne úmrtia pacienta nebolo. Podľa jej názoru sa nedalo predvídať, že pacient môže vypadnúť, a že aj vypadne z okna. Na oddelení mávajú aj pacientov s alzheimerovou chorobou, pričom nikdy sa nič podobné nestalo. Každý pacient s alzheimerovou chorobou sa správa inak. Ona osobne nemá vedomosť o tom, či príbuzní pána K. upozorňovali niekoho zo zdravotného personálu na jeho psychický stav. Každopádne býva zvykom, aj v tomto prípade to tak bolo, že keď je pacient prijatý, prichádza aj so zdravotnou dokumentáciou. Až na druhý deň po nešťastnej udalosti manželka pána K. informovala o tom, že s ním musela chodiť na wc pre jeho dezorientáciu.

Svedkyňa Petronela Štefkovičová vo svojom výsluchu uviedla, že si pamätá na prípad pána N. K., avšak len veľmi málo. V tom čase pracovala ako sestra na lôžku a to v izbe, na ktorej bol umiestnený pán N. K.. Mala v tom čase nočnú. Vie že bol dezorientovaný a nepokojný. Bolo treba dávať na neho pozor a upokojovať ho. Vyzliekal sa, schádzal z postele, behal po oddelení, nechcel si dať infúziu. Zatvárali pred ním aj dvere a to na chodbe oddelenia. Bol s ním problém, bolo potrebné ho usmerňovať a kontrolovať. Izba, na ktorej bol umiestnený bola dvojposteľová, ale nevie či na izbe boli 2 alebo 3 postele. Posteľ, na ktorej bol umiestnený on, bola pri okne. Keď prišla do nočnej, pacient už bol umiestnený na tejto izbe. Nevie kto konkrétne umiestňoval pacienta na tomto lôžku. S príbuznými pacienta nebola v kontakte, resp. sa na to nepamätá. Do nočnej prišla na 22. hodinu. Na oddelení boli dve, ona a jej kolegyňa. Ona mala na starosti odhadom približne 10 až 15 pacientov. Bola to asi ona, kto zistil, že pacient nie je na izbe. Nepamätá sa na to, či bolo okno otvorené a na bližšie okolnosti. Takisto si nepamätá kto našiel ležať pacienta pod oknom, avšak bola pozrieť miesto kde leží. Ležal pod oknom, ktoré bolo pri jeho posteli. Polícia ju vypočúvala na mieste, avšak na polícii vypovedať nebola. V dôsledku tejto situácie mala psychické problémy a užívala lieky, pričom nemohla chodiť do práce. Po tejto udalosti čerpala dovolenku a nadčasové hodiny. Potom pracovala na tomto oddelení ešte dva roky, avšak na

predmetnú izbu už nechodila. Neskôr sa dala preradiť na iné oddelenie, neurologické, na ktorom pracuje od novembra 2014.

Na základe vykonaného dokazovania má súd za preukázaný tento, pre rozhodnutie súdu podstatný skutkový stav:

Navrhovateľka v 1. rade je manželkou pána N. K., nar. dňa XX.XX.XXXX a zomr. dňa XX.XX.XXXX.. Navrhovatelia v 2. až 5. rade sú jeho deti. O. N. K. bol v ambulantnej starostlivosti zmluvného všeobecného lekára MUDr. M. od 01.02.2012 a mal diagnostikovanú depresívnu poruchu a organický psychosyndróm (ochorenie mozgu s poruchami jeho funkcií), liečený bol psychiatrom. Sledovaný bol v pľúcnej ambulancii aj s diagnózou chronická bronchitída. Od 24.01.2012 do 27.01.2012 bol hospitalizovaný na neurologickom oddelení NsP Považská Bystrica pre dementný syndróm, diagnostikovanú mal Alzheimerovu chorobu. Od 27.01.2012 do 28.01.2012 bol hospitalizovaný na doliečovacom oddelení NsP Považská Bystrica na donastavenie liečby Exelonom (liek pozitívne ovplyvňujúci priebeh Alzheimerovej choroby), odkiaľ bol na žiadosť rodiny prepustený. V januári 2012 mal pozitívne sérologické vyšetrenie na chlamýdie a bol preliečený antibiotickou liečbou. Dňa 08.02.2012 bol vyšetrený v pľúcnej ambulancii pre zhoršený kašeľ, dýchavicu, výrazné zahlienenie. Jeho zdravotný stavy bol diagnostikovaný ako vzplanutie chronickej obštrukčnej choroby pľúc s predĺženým priebehom, predpokladaná chlamýdiová infekcia. Vzhľadom na nelepšenie stavu pri ambulantnej liečbe bol ošetrujúcou lekárkou MUDr. Alenou Figurovou požiadaný na jeho hospitalizáciu u odporcu a následne bol navrhovateľmi v 1., 3. a 4. rade privezený na oddelenie turbekulóznych a pľúcnych chorôb (TAPCH) odporcu, kde bol o 10:26 hod. prijatý na toto oddelenie. O hospitalizáciu pána N. K. požiadala ambulantná lekárka MUDr. Alena Figurová, na žiadosť navrhovateľky v 1. rade.

V prijímacej správe, ktorú vyhotovil odporca bolo uvedené, že má stále kašeľ, viacej v noci, kašle už 3 mesiace, aj sa mu horšie dýcha, teplotu nemal. Pri vyšetrení bol pri vedomí, mobilný, toho času sa zdal orientovaný, dýchal dobre, vlhko zakašľal, dýchanie bolo oslabené, akcia srdca pravidelná. Nasledujúci deň mal plánované odbery na laboratórne vyšetrenie, röntgenové vyšetrenie hrudníka, ekg vyšetrenie. Bola nasadená antibiotická liečba do žily, lieky proti kašľu, inhalačná liečba, inhalácia kyslíka, psychiatrická liečba. Pre riziko narušenej adaptácie, bola v sesterských zápisoch zaznamenaná potreba priebežného sledovania stavu, informovania ošetrujúceho lekára o zmenách. Zo zdravotného záznamu odporcu vyhotoveného pri prijatí N. K. dňa 08.02.2012 o 12.00 hod. na TaPCH oddelenie (vstupný záznam sesterského posúdenia zdravotného stavu pacienta) vyplýva, že bol pri vedomí, avšak dezorientovaný miestom, časom, osobou a situáciou, mal problém vnímania, problém pozornosti a problém s pamäťou.

Odporca sa prostredníctvom svojich zamestnancov rozhodol pána N. K. prijať na svojom oddelení turbekulóznych a pľúcnych chorôb, ktoré sa nachádza na treťom poschodí. Posteľ, na ktorej bol umiestnený N. K., sa nachádzala pod oknom, pričom ju od okna neoddeľovalo nič, iba radiátor. Medzi oknom a posteľou nebol žiadny voľný priestor. Okno bolo otvárateľné, nebolo zamrežované. Po úmrtí pána N. K. boli na oknách v tejto izbe (rovnako tak v ďalšej inej izbe) odporcom umiestnené mreže, na základe žiadosti primárky oddelenia turbekulóznych a pľúcnych chorôb MUDr. M. W..

Zo záznamu o priebehu jeho hospitalizácie u odporcu (dekurz) vyplýva, že v čase o 20:00 hod. si vytiahol ihlu zo žily, odmietal infúziu. Pri nekľude mu bol lekárom ordinovaný liek na ukľudnenie. O 23.00 hod. bol nekľudný, agresívny a vyzliekol sa, a preto mu bol podľa ordinujúceho podaný do svalu liek na ukľudnenie. Dňa 9.2.2012 v čase o 00.30 hod. chodil po izbe, sestrou bol uložený do postele, v čase o 01.00 hod. bol v posteli, v čase o 02.00 hod. sedel v posteli, v čase o 02.15 hod. po chvíli spal rovnako ako pri kontrolách v čase o 02.45 hod. a 03.00 hod.. V čase o 03.40 hod. nespal a ležal v posteli, v čase o 04.00 hod. pri kontrole spal a v čase o 04.45 hod. sa na izbe nenachádzal, bol sestrami hľadaný po izbách, toaletách aj po okolí pľúcneho oddelenia a informovaný bol službukonajúci lekár. O 05.40 hod. ho našla sestra ležať vyzlečeného pri budove pri kríkoch. Následne bol naložený na vozík, privezený na oddelenie a o 05.40 hod. bola konštatovaná jeho smrť, v dôsledku poranení spôsobených pádom z výšky na zem.

Z výsluchu oboch svedkýň bolo zistené, že pán N. K. bol počas hospitalizácie dezorientovaný a nepokojný, bolo treba dávať na neho pozor a upokojovať ho. Vyzliekal sa, schádzal z postele, behal po

oddelení, nechcel si dať infúziu, vytiahol si kanylu zo žily a roztrhal plienky. Zatvárali pred ním aj dvere, a to na chodbe oddelenia. Bol s ním problém, bolo potrebné ho usmerňovať a kontrolovať.

Na základe podnetu navrhovateľky v 1. rade na prešetrenie úmrtia pána N. K., prešetroval Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou okolnosti riadneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti odporcom pánovi N. K.. V oznámení zo dňa 14.05.2012, ktoré adresoval navrhovateľke v 1. rade tento úrad skonštatoval, že po podrobnej analýze údajov v zdravotnej dokumentácie nemožno zo strany odporcu konštatovať porušenie § 4 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti. Pochybenie medicínskeho charakteru nebolo zistené.

V liste zo dňa 12.03.2012, ktorého adresátom bol námestník riaditeľa odporcu pre zdravotnú starostlivosť, primárka TaPCH oddelenia odporcu MUDr. M. W. okrem iného uviedla, že pacient (N. K.) využil chvíľu, keď nebol pod dohľadom a vypadol z okna. Chovanie pacienta bolo neúčelné, nevedel že ide cez okno, v žiadnom prípade sa nejednalo o samovraždu. I podľa udania manželky pacienta o 05.00 hod. ho v domácom prostredí pravidelne vodila na toaletu, nakoľko nevedel rozoznať, či sa jedná o okno alebo dvere, na čo vopred neboli (personál odporcu) upozornení.

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

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

Podľa § 13 ods.2, ods.3 Občianskeho zákonníka pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadosťučinenie podľa odseku 1 najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jeho vážnosť v spoločnosti, má fyzická osoba tiež právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch. Výšku náhrady podľa odseku 2 určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo.

Podľa § 15 Občianskeho zákonníka po smrti fyzickej osoby patrí uplatňovať právo na ochranu jeho osobnosti manželovi a deťom, a ak ich niet, jeho rodičom.

Podľa § 16 Občianskeho zákonníka kto neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti spôsobí škodu, zodpovedá za ňu podľa ustanovení tohto zákona o zodpovednosti za škodu.

Podľa § 415 Občianskeho zákonníka každý je povinný počínať si tak, aby nedochádzalo ku škodám na zdraví, na majetku, na prírode a životnom prostredí.

Podľa § 420 ods.1 Občianskeho zákonníka každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

Podľa § 449 ods.2 Občianskeho zákonníka pri usmrtení sa uhradzujú aj primerané náklady spojené s pohrebom, pokiaľ neboli uhradené pohrebným poskytnutým podľa predpisov o nemocenskom poistení.

Podľa § 2 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 87/1993 Z.z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka, primerané náklady spojené s pohrebom sa určia podľa pracovnoprávnych predpisov upravujúcich zodpovednosť za škodu pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania. Náklady na zriadenie pomníka alebo náhrobnej dosky a na úpravu hrobu sa uhrádzajú do výšky 663,88 eura.

Podľa § 101 ods.2, ods.3 zák.č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení za náklady spojené s pohrebom sa podľa tohto zákona považujú najmä a) náklady účtované pohrebnou službou, ktorá poskytla služby spojené so zabezpečením pohrebu, b) náklady na spopolnenie, ak nie sú súčasťou nákladov účtovaných pohrebnou službou, c) cintorínske poplatky, d) náklady na zriadenie pomníka alebo náhrobnej tabule, e) náklady na úpravu hrobu. Suma náhrady nákladov uvedených v odseku 2 je najviac 2 324,40 eura.

Podľa § 4 ods.3 zák.č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“ poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.

Podľa § 136 Občianskeho súdneho poriadku ak možno výšku nárokov zistiť len s nepomernými ťažkosťami alebo ak ju nemožno zistiť vôbec, určí ju súd podľa svojej úvahy.

Na základe zisteného skutkového stavu a po aplikácii citovaných právnych predpisov súd vec právne posúdil takto:

Zhrnúc obsah písomného návrhu na začatie konania a vyjadrenia právneho zástupcu navrhovateľov na vykonaných pojednávaniach je zrejmé, že navrhovatelia sa v tomto konaní domáhajú ochrany svojej osobnosti, a to pred neoprávneným zásahom do ich práva na rodinný život a práva na rešpektovania ich súkromia. Okrem toho sa navrhovateľka v 2. rade domáha aj náhrady majetkovej škody, ktorú jej mal spôsobiť odporca svojim protiprávnym konaním. Aj keď navrhovatelia tvrdili, že sa domáhajú aj práva na ochranu osobnosti ich zomrelého manžela a otca, toto tvrdenie nebolo primietnuté do žalobného návrhu, nakoľko nenavrhli rozhodnutie súdu o žiadnom plnení vo vzťahu k nemu. Neoprávnený zásah odporcu do ich osobnostných práv mal byť uskutočnený tým, že odporca porušil jednak právnu povinnosť pri poskytnutí riadnej zdravotnej starostlivosti podľa § 4 ods.3 zákon o zdravotnej starostlivosti a takisto právnu povinnosť ustanovenú v § 415 Občianskeho zákonníka (tzv. všeobecnú prevenčnú povinnosť na predchádzanie škodám, či už na majetku alebo zdraví). Ochrana pred neoprávneným zásahom do ich osobnostných práv im má byť poskytnutá tým, že sa odstránia následky neoprávneného zásahu do týchto práv tak, že im odporca poskytne náhradu nemajetkovej ujmy vo forme peňažného plnenia vo výške 2.000 eur vo vzťahu k navrhovateľom v 2. a ž 5. rade a vo výške 4.000 eur vo vzťahu k navrhovateľke v 1. rade.

Každá fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, medzi inými aj na ochranu pred neoprávneným zásahom do jej práva na súkromie, ktoré zahŕňa aj právo na nerušený rodinný život. Toto právo je nescudziteľné a neprevoditeľné. Ide o absolútne právo, ktoré pôsobí proti každému a naopak, každý musí toto právo rešpektovať. Obsahom tohto práva je zákaz akéhokoľvek neoprávneného zásahu, ktorý by bol spôsobilý vyvolať porušenie alebo ohrozenie tohto práva. Ak takýto prípad nastane a trvá, je fyzická osoba oprávnená domáhať sa na súde, aby sa upustilo od tohto zásahu. Ak už zásah netrvá, má právo domáhať sa, aby sa odstránili následky tohto zásahu, a aby jej bolo dané primerané zadosťučinenie alebo v odôvodnených prípadoch aj náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch. Právo na ochranu svojich osobnostných práv požíva fyzická osoba dokonca aj po svojej smrti. Ochranu osobnosti zakotvujú jednak viaceré zákony, ale aj právne predpisy vyššej právnej sily, ako napríklad Ústava Slovenskej republiky, Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach, Dohovor o ochrane ľudských práv a slobôd. Právo na súkromie, ako jedno z nich, patrí k významným právnym, ale nielen právnym hodnotám. Má vplyv na plnohodnotný život fyzickej osoby. Táto hodnota je nehmotná a z jej podstaty (okrem iného aj z vysokej miery subjektivity) vyplýva, že je objektívne ťažko vyčísliteľná. Mnohokrát je súkromie fyzickej osoby vzácnejšie ako jej hmotné zabezpečenie.

Vo všeobecnosti platí, že pre vznik práva domáhať sa ochrany osobnosti voči komukoľvek, je nevyhnutný zásah, pričom tento zásah musí byť neoprávnený, teda protiprávny. Nie každý zásah, ktorý sa dotkne osobnosti fyzickej osoby, je preto zásahom proti ktorému je možná ochrana. Ak je zásah oprávnený, nemôže sa fyzická osoba domáhať ochrany pred ním, teda odstránenia tohto zásahu, resp. primeraného zadosťučinenia. V danom prípade malo byť zasiahnuté právo manžela navrhovateľky v 1. rade a otca navrhovateľov v 2. až 5. rade na jeho život, a zároveň právo navrhovateľov na ich súkromie, konkrétne právo na nerušený rodinný život. Zásah mal spôsobiť odporca tým, že N. K. neposkytol zdravotnú starostlivosť správne, čím porušil § 4 ods.3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“.

Podľa názoru súdu z vykonaného dokazovania vyplynulo, že odporca sa neoprávneného zásahu do osobnostných práv navrhovateľov dopustil, pretože v dôsledku porušenia § 415 Občianskeho zákonníka

došlo k úmrtiu otca a manžela navrhovateľov. Použitie § 415 Občianskeho zákonníka prichádza do úvahy iba vtedy, ak neexistuje iná konkrétna právna úprava vzťahujúca sa na konanie, ktorého protiprávnosť sa posudzuje. Ak keď je zrejmé, že povinnosť riadneho (správneho) poskytnutia zdravotnej starostlivosti je upravená v § 4 ods.3 zákona o zdravotnej starostlivosti, teda existuje právna úprava vzťahujúca sa na konanie, ktorého protiprávnosť sa posudzuje, táto je však podľa názoru súdu tak všeobecná (nekonkrétna), že na prejednávaný prípad (okolnosti riadneho poskytovania zdravotnej starostlivosti) je možné aj použitie § 415 Občianskeho zákonníka. Zákon o zdravotnej starostlivosti definuje, čo je potrebné považovať za správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti. V § 4 ods.3 druhá veta ustanovuje, že zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.

Aj podľa zákonnej definície pojmu zdravotná starostlivosť v § 2 ods.1 zákona o zdravotnej starostlivosti, ide o súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií. Z nej je zrejmé, že ide o súbor rôznych činností, ktoré sú uvedené príkladmým (nevyčerpávajúcim) spôsobom. Za zdravotný výkon sa podľa § 2 ods.2 zákona o zdravotnej starostlivosti považuje ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti. Aj z uvedeného je zrejmé, že pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti ide o súbor rôznych činností, teda aj zaistenie bezpečnosti pacienta. Z vyššie uvedenej definície správneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti vyplýva, že cieľom správne poskytnutej zdravotnej starostlivosti je uzdravenie fyzickej osoby alebo zlepšenie jej stavu. Ak je teda poskytovaná zdravotná starostlivosť, ktorá zahŕňa súbor rôznych činností (pri hospitalizácii fyzickej osoby k nim nepochybne patrí aj riadne zaistenie bezpečnosti hospitalizovanej osoby) riadne, nemalo by dôjsť k zhoršeniu zdravotného stavu ošetrovanej osoby.

Možnosť aplikácie § 415 Občianskeho zákonníka za účelom posúdenia existencie neoprávneného zásahu podľa názoru súdu vyplýva aj z toho, že posudzovanie prípadných zásahov zdravotníckeho zariadenia do osobnostných práv fyzickej osoby, by sa nemalo obmedziť iba na skúmanie toho, či postup zdravotníckeho zariadenia bol, či nebol lege artis (podľa práva, resp. správne). Určité konanie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktoré súvisí s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou, avšak priamo nesúvisí s medicínskym výkonom (liečením, ošetrením), môže byť takisto zásahom do inej zložky osobnostného práva fyzickej osoby, napr. do práva na ľudskú dôstojnosť alebo súkromie (v tejto súvislosti súd poukazuje napr. na rozhodnutie Najvyššieho súdu Českej republiky sp.zn. 30Cdo/3223/2011 z 14.05.2013. V tam prejednávanej veci išlo o skutkovo odlišný prípad, avšak právna veta tohto rozhodnutia je aplikovateľná aj na prejednávaný prípad).

To, že pochybenie medicínskeho charakteru pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti N. K. nebolo zistené, skonštatoval aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. V tejto súvislosti súd poukazuje na rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp.zn. 3Szd/8/2009, podľa ktorého posúdenie či zdravotná starostlivosť bola poskytnutá správne patrí do správnej úvahy Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. V danom prípade úrad skonštatoval, že pochybenie odporcu medicínskeho charakteru nebolo zistené. Pre rozhodnutie súdu o návrhu navrhovateľov však nebolo rozhodujúce iba to, či odporca zachoval riadny medicínsky postup pri liečení N. K..

Zhrnúc vyššie uvedené súd uzatvára, že dodržanie riadneho medicínskeho postupu, teda medicínskeho postupu lege artis, nie je jediným kritériom na hodnotenie toho, či došlo k riadnemu poskytnutiu zdravotnej starostlivosti, resp. presnejšie či došlo alebo nedošlo k neoprávnenému zásahu do osobnostných práv ošetrovaného pacienta. Ústavná zdravotná starostlivosť nepochybne nezahŕňa len samotný lekársky (medicínsky, zdravotnícky) výkon, ale aj inú starostlivosť, napr. poskytnutie tepla, nezávadnej stravy, riadneho lôžka, osobnej bezpečnosti, či dodržanie riadneho ľudského prístupu zdravotníckeho personálu k pacientovi.

V súvislosti s prípadnou zodpovednosťou odporcu za smrť N. K., jeho obrana v podstate smerovala k tomu, že odporca sa žiadneho zásahu nedopustil, pretože to bolo konanie N. K., ktoré bolo príčinou jeho úmrtia, a nie konanie (zásah) odporcu. Jej súčasťou bolo aj to, že odporca nemohol predvídať správanie N. K., v dôsledku ktorého došlo k jeho úmrtiu. Táto obrana je však podľa názoru súdu nedôvodná. Podľa ustálenej súdnej praxe, a rovnako tak aj právnej teórie, zásahom môže byť aj

nekonanie, teda opomenutie konania, ktoré sa od nekonajúceho vzhľadom k okolnostiam konkrétneho prípadu objektívne vyžaduje (napr. neposkytnutie neodkladnej pomoci, neupozornenie na bezprostredne hroziace nebezpečenstvo, vedomé vystavenie nebezpečenstvu a pod.). Podľa názoru súdu v danom prípade došlo v dôsledku porušenia povinnosti odporcu na predchádzaní vzniku škody na zdraví (obzvlášť ak ide o poskytovateľa zdravotnej starostlivosti) k úmrtiu Eduarda Baču. Odporca bol povinný vykonať také opatrenia na zaistenie jeho bezpečnosti, bezpečnej hospitalizácii, aby predišiel vypadnutiu N. K. z okna izby, kde bol umiestnený na lôžku. Je zrejmé, že príčina úmrtia N. K. nesúvisela s jeho pľúcnym ochorením, pre ktoré ho odporca prijal na liečenie, avšak okolnosti, za ktorých došlo k jeho úmrtiu sú také, že tomuto úmrtiu bolo možné predísť, obzvlášť ak starostlivosť o pána N. K. prevzal odborný zdravotnícky personál. Tento personál mal a mohol predvídať, že správanie N. K. je neracionálne a potenciálne nebezpečné. Preto podľa názoru súdu mal prijať také opatrenia, ktoré by zabránili jeho svojvoľnému konaniu, a nie naopak, umiestniť ho na lôžko, z ktorého mu objektívne hrozilo zvýšené riziko vypadnutia z okna. Odporca bol umiestnený na lôžku, ktoré sa nachádzalo bezprostredne pod oknom, pričom od steny pod oknom ho oddeľoval len radiátor. Okno bolo otvárateľné a na okne nebola žiadna zábrana proti vypadnutiu, napr. mreže, ktoré boli na okno namontované po úmrtí pána N. K.. Zdravotnícky personál odporcu pritom vedel zo zdravotnej dokumentácie N. K., že trpí na Alzheimerovu chorobu, dokonca v prijímajúcom zázname je uvedené prijímajúcim lekárom, že je dezorientovaný časom, miestom, osobou. Počas hospitalizácie a noci, ktorá predchádzala jeho úmrtiu sa správal agresívne, bol nezvládnuteľný. Samotný odporca v odpore proti vydanému platobnému rozkazu uviedol, že počas služby bolo nutné uzamykať hlavný vchod i priechodné dvere k výťahu, nakoľko pán N. K. neustále vykazoval tendenciu utiecť z oddelenia. Ani tieto skutočnosti, objektívne vyvolávajúce obavu z potenciálne nebezpečného správania zomrelého, neprimäli odporcu (resp. jeho zamestnancov) k tomu, aby prijal vhodné a účinné opatrenia na eliminovanie rizika ublíženia si pacienta, ktoré nepochybne vyplývalo z okolností umiestnenia postele N. K.. N. K. bol v čase jeho hospitalizácie osobou, ktorá vzhľadom k jeho zdravotnému stavu nemohla posúdiť následky svojho správania. Táto skutočnosť bola celkom zrejmá z jeho zdravotnej dokumentácie a takisto z jeho správania. Preto akékoľvek spoluzavinenie N. K. na jeho úmrtí nie je možné konštatovať. Takisto tvrdenie odporcu, že nemohol s istotou predpokladať vypadnutie z okna je účelové, pretože riziko poškodenia zdravia v dôsledku nepredvídateľnosti správania bolo celkom zrejmé. Odporca ako nemocnica pritom najlepšie musí vedieť to, ako naložiť s takýmto pacientom, aby si v dôsledku svojho zlého zdravotného (psychického) stavu sám neublížil. Vyvstáva legitímna otázka kto, ako nie zdravotníci, vie najlepšie zvládnuť chorého človeka, ktorý môže ohroziť sám seba. Podľa názoru súdu je na to najpovolanejším práve odporca ako zdravotnícke zariadenie. Preto neobstojí obrana odporcu, že jeho konanie bolo nepredvídateľné a nedalo sa mu predísť. Takýto názor je absurdný, pretože tým by spoločnosť rezignovala na požiadavku zabezpečenia bezpečnosti osôb, ktoré nevedia posúdiť následky svojho správania (napr. duševne choré osoby, či deti nízkeho veku). S takýmto záverom by spoločnosť nemohla ani od rodičov maloletých detí, či napr. pedagogického personálu v škôlkach vyžadovať potrebnú mieru zodpovednosti za bezpečnosť detí, nad ktorými vykonávajú dohľad. To, že tomu tak nie je, nakoniec vyplýva aj z právnej úpravy v § 422 Občianskeho zákonníka, ktorý dokonca ustanovuje zodpovednosť tretích osôb (ktoré sú povinné vykonávať dohľad) za škodu spôsobenú tými, ktorí nemôžu posúdiť následky svojho konania.

Na rozdiel od odporcu súd nie je toho názoru, že je odbornou otázkou posúdenie toho, do akej miery bolo možné zo strany odporcu (resp. personálu odporcu) predvídať za daných okolností skutočnosť, že pacient bude konať tak, že vypadne z okna a toho, či sa miera tejto predvídateľnosti mení s ohľadom na skutočnosť, kde sa nachádzalo lôžko, na ktorom bol pacient umiestnený. Práve naopak, zisťovanie dodržania všeobecnej prevenčnej povinnosti na skutkový stav zistený v konkrétnom konaní je právnym posúdením, ktoré prináleží iba súdu. Túto otázku nie je možné posudzovať napríklad znalecky. Na odborné posúdenie toho, či konkrétne konanie osoby bolo porušením všeobecnej prevenčnej povinnosti, ani neexistuje znalecké odvetvie. Tým nie je dotknutá tá objektívna skutočnosť, že pre uvedené právne posúdenie môžu mať význam aj odborné otázky, ktoré by boli podkladom, resp. právne významnou skutočnosťou pre toto právne posúdenie, ktoré je tak akousi výslednicou úvah o rôznych právne významných skutočnostiach. Teda tieto skutočnosti (medzi inými aj znalecky zistené) sú iba podkladom pre záver o porušení všeobecnej prevenčnej povinnosti, nie samotným takýmto záverom. V danom prípade súd konštatuje, že na základe zisteného skutkového stavu je možné prijať právny záver o tom, či odporca porušil, alebo neporušil právnu povinnosť vyplývajúcu z ustanovenia § 415 Občianskeho zákonníka.

Ak súd skonštatuje, že došlo k naplneniu skutkovej podstaty § 415 Občianskeho zákonníka (teda porušeniu právnej povinnosti) je nutné následne skonštatovať, že došlo k neoprávnenému (protiprávnemu) zásahu. Vzhľadom k tomu, že tomu tak v prejednávanom prípade je, súd rozhodoval aj o ochrane navrhovateľov pred týmto neoprávneným zásahom. Súd z vykonaného dokazovania zistil, že v dôsledku neoprávneného zásahu odporcu došlo k zásahu do osobnostných práv navrhovateľov, ktoré im vyplývajú z § 11 Občianskeho zákonníka. K tejto skutočnosti súd uvádza, že k nej sa opakovanie vyjadril aj Najvyšší súd Slovenskej republiky. V rozsudku z 27. októbra 2010 sp.zn. 1Cdo/77/2009 za správny označil záver súdov nižších stupňov, že do osobnostných práv oprávnených osôb bolo zasiahnuté zavinením dopravnej nehody, pri ktorej zahynul ich blízky príbuzný (syn a brat). V rozsudku zo 17. februára 2011 sp.zn. 5Cdo/265/2009 uviedol, že „ak medzi fyzickými osobami existujú sociálne, morálne, citové a kultúrne vzťahy vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života, môže porušením práva na život jednej z nich dôjsť k nedovolenému zásahu do práva na súkromie druhej z týchto osôb. Takýmto protiprávnym zásahom tretej osoby do práva na súkromie, resp. práva na rodinný život môže byť ďalšiemu účastníkovi vzťahu spôsobená taká ujma, ktorá mu čiastočne alebo úplne bráni napĺňať jeho citové potreby, t.j. nemajetková ujma postihujúca inú ako majetkovú sféru, sféru osobnostnú, ku ktorej nepochybne patrí aj citová (emocionálna) sféra. Ak dôjde k smrti jedného z členov rodinného vzťahu, pozostalá osoba môže utrpieť citovú ujmu vo forme šoku, smútku zo straty blízkej osoby a takisto aj spoločenstva (vzťahu) s blízkou osobou“. Na inom mieste odôvodnenia tohto rozsudku Najvyšší súd Slovenskej republiky konštatoval, že „zásah do emocionálnej sféry fyzickej osoby, spôsobený protiprávnym konaním tretej osoby, následkom ktorého je úmrtie blízkej osoby, zakladá právo domáhať sa ochrany osobnosti podľa ustanovení Občianskeho zákonníka o ochrane osobnosti“. Vyššie uvedené rozhodnutia potvrdzujú, že v rozhodovacej praxi Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sa uplatňuje ako jednotný názor, že súčasťou práva na ochranu súkromia chráneného ustanovením § 11 Občianskeho zákonníka, je aj rodinný život spočívajúci v udržiavaní a rozvíjaní vzájomných citových, morálnych a sociálnych väzieb medzi najbližšími osobami, a konanie, ktoré spôsobilo násilné pretrhnutie týchto väzieb stratou člena rodiny, je konaním nesúcim znaky neoprávneného zásahu do chránených osobnostných práv pozostalých členov rodiny.

Ako vyplýva z odôvodnenia tohto rozsudku v dôsledku neoprávneného zásahu odporcu prišiel o život otec, resp. manžel navrhovateľov. Tým bola podľa názoru súdu dôstojnosť navrhovateľov znížená v značnej miere. Preto súd konštatuje, že navrhovatelia sú oprávnení požadovať od odporcu aj náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, ktorá je sekundárnou (teda následnou) formou satisfakcie pred neoprávneným zásahom do ich osobnostných práv. Podľa názoru súdu by morálne (nepeňažné) zadosťučinenie nebolo s prihliadnutím na následky zásahu dostatočné. K záveru o primeranosti náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch v prípadoch, kedy dôjde k neoprávnenému zásahu do súkromia navrhovateľov v dôsledku straty jedného člena ich rodiny dospel aj Najvyšší súd Českej republiky v rozhodnutí z 15.07.2005 sp.zn. 30Cdo/2951/2004. Výška náhrady, ktorú navrhovatelia od odporcu požadujú nie je podľa názoru súdu neprimeraná vo vzťahu k odporcovi. Naopak mohla by sa javiť ako nízka. Výška náhrady u každého z navrhovateľov v 2. až 5. rade je nižšia ako trojnásobok priemernej mzdy, pričom ide o náhradu súvisiacu so stratou života človeka, aj keď v danom prípade už chorého a vo vyššom veku. Súd aplikujúc § 136 Občianskeho súdneho poriadku považuje navrhovateľmi požadovanú náhradu nemajetkovej ujmy za primeranú, a to s ohľadom na popísanú závažnosť vzniknutej ujmy a na uvedené okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo. Výška požadovanej a aj súdom priznanej náhrady neprekračuje výšku náhrad, ktoré sú v súdnej praxi priznávané pri odškodňovaní pozostalých za stratu života ich blízkej osoby, resp. za neoprávnený zásah do ich rodinného prostredia a súkromia. Požadovaná náhrada podľa názoru súdu takisto reflektuje aj zdravotný stav a vek N. K., zomrelého manžela a otca navrhovateľov.

Ohľadne návrhu navrhovateľky v 2. rade o náhradu majetkovej škody vo výške 1.149,54 eur, ktorá jej mala vzniknúť v priamej príčinnej súvislosti s protiprávnym konaním odporcu, súd uvádza nasledovné:

Vzhľadom k záveru súdu o porušení právnej povinnosti odporcu podľa § 415 Občianskeho zákonníka z dôvodov vyššie uvedených, je daná aj zodpovednosť odporcu podľa § 420 ods.1 Občianskeho zákonníka za vznik majetkovej škody poškodenej navrhovateľke v 2. rade. V zmysle § 449 ods. 2 Občianskeho zákonníka sa odškodňujú aj primerané náklady vynaložené pozostalými na pohreb osoby, ktorá zomrela v dôsledku konania osoby zodpovednej za jej smrť. Ich účelnosť, primeranosť a výška však musia byť spoľahlivo preukázané.

Vo všeobecnosti pre občianske súdne konanie platí, že dôkazné bremeno ohľadne preukázania určitej tvrdenej skutočnosti zaťažuje v konaní toho účastníka, ktorý sa dovoláva použitia nejakej právnej normy a právneho následku z nej vychádzajúceho. Rozsah dôkazného bremena, t.j. okruh skutočností, ktoré musí účastník preukázať, zásadne určuje hmotnoprávna norma. Odtiaľ tiež vyplýva, kto je nositeľom dôkazného bremena. Nutnosť preukázania tvrdení účastníka konania vyplýva zo skutočnosti, že súdy rozhodujúce spory v občianskom súdnom konaní sú a musia byť pri rozhodovaní nestranné. Ak by súd rozhodoval iba na základe riadne nepreukázaného tvrdenia účastníka konania (ktoré je v rozpore s opačným tvrdením protistrany) automaticky by tým porušil základnú zásadu, a to zásadu jeho nestrannosti, ktorej zákonným vyjadrením je § 18 Občianskeho súdneho poriadku. Zásada rovnosti účastníkov konania stanovená v článku 47 ods. 3 Ústavy Slovenskej republiky je transformovaním zásady rovnosti občanov pred zákonom ustanovenej v článku 12 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky.

Súd môže svoje rozhodnutie založiť len na skutočnostiach, ktoré boli v konaní preukázané úplne, alebo s vysokou mierou pravdepodobnosti, blížiacou sa k hranici istoty. Kde sa v konkrétnom prípade táto hranica bude nachádzať je v zásade individuálne, závislé od posúdenia všetkého čo vyjde v konaní najavo a čo vyplynie z vykonaných dôkazoch, posúdiac ich jednotlivo, ako aj v ich vzájomnej súvislosti. Vznik škody na majetku navrhovateľky v 2. rade, ktorá jej mala vzniknúť tým, že uhradila náklady na pohreb N. K., mienila preukázať listinnými dôkazmi, ktoré súdu predložila a takisto výpoveďami navrhovateľov. Po posúdení týchto listinných dôkazov súd konštatuje, že tento vznik škody preukázala navrhovateľka v 2. rade iba čiastočne.

Z faktúry č. 2012005 v spojení s príjmovým pokladničným dokladom na č.l. 19 a v spojení s výpoveďou navrhovateľov v 2. a 4. rade, má súd za preukázané, že navrhovateľke v 2. rade vznikli náklady na pohreb vo výške 672,10 eur, ktoré vyplatila Pohrebnej službe - M. C., MK & M za rakvu, kríž na rakvu, obliekanie, oholenie, úpravu rakvy, montáž a demontáž KD, zabetónovanie hrobky, satén okolo jamy, ozvučenie, uloženie vencov a kvetinových darov, služby pracovníkov pohrebnej služby, prikrývky, šerpy prepravy a potvrdenie o účasti na pohrebe. Aj keď na uvedenej faktúre a príjmovom doklade je uvedené meno navrhovateľa v 4. rade, tento sám uviedol, že peniaze v skutočnosti zaplatila navrhovateľka v 2. rade. Presvedčenie súdu o tom, že tomu tak bolo je podporené skutočnosťou, že ak by tomu tak nebolo, uplatnil by si túto náhradu v tomto konaní samotný navrhovateľ v 4. rade, a takisto tým, že je ospravedlniteľné vzhľadom na okolnosti vzniku škody, konanie navrhovateľov, že na týchto listinných nie je uvedené meno skutočne platiacej navrhovateľky v 2. rade, ale jej brata, ktorý bol takisto činný pri vybavovaní pohrebu ich otca. Z uvedenej sumy 672,10 eur je však potrebné odrátať sumu 79,67 eur, ktorá bola poskytnutá ako pohrebné, pretože náklady na pohreb sú škodou, iba ak neboli uhradené pohrebným poskytnutým podľa predpisov o nemocenskom poistení. V danom prípade bola v súvislosti s pohrebom N. K. poskytnutá navrhovateľke v 1. rade suma 79,67 eur ako príspevok na pohreb v mesiaci február 2012. Samotná navrhovateľka v 2. rade, resp. navrhovatelia túto skutočnosť reflektovala, pretože v priebehu konania zobrala návrh v časti 79,67 eur späť.

Z ostatných listinných dôkazov, ktoré majú preukazovať škodu prevyšujúcu sumu 672,10 eur nie je možné nad rámec odôvodniteľných pochybností súdom ustáliť, že tieto výdavky boli vynaložené navrhovateľkou v 2. rade, a že boli primerane vynaložené na pohreb N. K.. Súd takisto považuje za potrebné uviesť, že pohostenie účastníkov pohrebu nie je podľa jeho názoru možné chápať ako majetkovú škodu, ktorú je možné odškodňovať podľa § 449 ods.2 Občianskeho zákonníka v spojení s § 2 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 87/1993 Z.z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka, a § 101 ods.2, ods.3 zák.č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení. V poslednom z uvádzaných ustanovení je síce uvedený príkladmý výpočet nákladov, ktoré sa pri pohrebe nahrádzajú, avšak podľa názoru súdu prípadné náklady na kar, nepredstavujú tieto náklady. Pohostením na kare, ktoré bolo s najväčšou pravdepodobnosťou spotrebované, si pozostalí po N. K. sami uctili najbližších účastníkov jeho pohrebu. Pri spotrebovaných potravinách (aj keď na pohrebe zomrelého N. K.) podľa názoru súdu nemožno uvažovať o vzniku škody v zmysle § 449 ods.2 Občianskeho zákonníka.

V prípade nákladov navrhovateľky v 2. rade na 4 kytice a 7 vencov v celkovej výške 329,40 eur, tieto nepovažuje súd za primerané náklady navrhovateľky v 2. rade. Za primerané súd považuje náklady navrhovateľky v 2. rade na 1 veniec (na rozlúčku) v sume 94,40 eur a 1 kyticu (smútočnú) v sume 30,10 eur. Primeranosť nákladov na zvyšné 3 kytice a 6 vencov navrhovateľka v 2. rade ani neodôvodnila. To, že by navrhovateľka v 2. rade vynaložila sumu 67 eur Q. V. - O. služby v konaní nebolo preukázané. Ohľadne tejto skutočnosti navrhovateľka v 2. rade predložila listinný dôkaz, z ktorého však

táto skutočnosť nevyplýva, pričom tento listinný dôkaz je zmätočný, nakoľko sú v ňom uvádzané viaceré položky a nie je zrejmé, či niektoré z nich boli objednané, príp. aj zaplatené.

Na základe vykonaného dokazovania súd konštatuje, že navrhovateľka v 2. rade uniesla dôkazné bremeno o účelne vynaložených a primeraných nákladoch na pohreb N. K. iba čiastočne a to vo výške 716,93 eur (94,40 + 30,10 + 672,10 - 79,67) a preto jej návrhu v tejto časti vyhovel a vo zvyšnej časti uplatnenej náhrady majetkovej škody návrh navrhovateľky v 2. rade zamietol.

Podľa § 141 ods.1, ods. 2, ods.3 Občianskeho súdneho poriadku účastníkovi, ktorý mal vo veci plný úspech, súd prizná náhradu trov potrebných na účelné uplatňovanie alebo bránenie práva proti účastníkovi, ktorý vo veci úspech nemal. Ak mal účastník vo veci úspech len čiastočný, súd náhradu trov pomerne rozdelí, prípadne vysloví, že žiadny z účastníkov nemá na náhradu trov právo. Aj keď mal účastník vo veci úspech len čiastočný, môže mu súd priznať plnú náhradu trov konania, ak mal neúspech v pomerne nepatrnej časti alebo ak rozhodnutie o výške plnenia záviselo od znaleckého posudku alebo od úvahy súdu; v takom prípade sa základná sadzba tarifnej odmeny advokáta vypočíta z výšky súdom priznaného plnenia.

Podľa § 151 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku o povinnosti nahradiť trovy konania rozhoduje súd na návrh spravidla v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí. Účastník, ktorému sa prisudzuje náhrada trov konania, je povinný trovy konania vyčísliť najneskôr do troch pracovných dní od vyhlásenia tohto rozhodnutia.

Podľa § 151 ods. 8 Občianskeho súdneho poriadku súd môže o náhrade trov konania rozhodnúť aj tak, že namiesto určenia výšky trov prizná účastníkovi náhradu trov konania vyjadrenú zlomkom alebo percentom. Po právoplatnosti tohto rozhodnutia rozhodne o výške náhrady trov konania súd samostatným uznesením.

Vzhľadom k tomu, že súd si na vyhlásenie rozsudku vyhradil samostatné pojednávanie, na ktorom bol tento rozsudok iba vyhlásený, mohol rozhodnúť iba o povinnosti na náhradu trov konania, bez určenia ich výšky. Rovnopis rozsudku sa v takom prípade v zmysle Občianskeho súdneho poriadku doručuje prítomným účastníkom ihneď po pojednávaní, na ktorom bol rozsudok vyhlásený. Preto súd rozhodol tak, že namiesto určenia výšky trov priznal navrhovateľom, ktorí boli v konaní úspešnejší, náhradu trov konania podľa § 141 ods.1 Občianskeho súdneho poriadku v prípade navrhovateľov v 1., 3., 4. a 5. rade a podľa § 141 ods.3 Občianskeho súdneho poriadku v prípade navrhovateľky v 2. rade. O výške náhrady trov konania súd rozhodne samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku.

Podľa § 148 ods.1 Občianskeho súdneho poriadku štát má podľa výsledkov konania proti účastníkom právo na náhradu trov konania, ktoré platil. Ak sú u niektorého účastníka predpoklady na oslobodenie od súdnych poplatkov, náhrada trov sa proti tomuto účastníkovi zníži o rozsah, ktorý mu súd priznal.

Podľa § 151 ods.6 Občianskeho súdneho poriadku o trovách štátu súd rozhodne aj bez návrhu.

Na rozhodnutie o náhrade trov konania, ktoré vznikli v konaní štátu, súd aplikoval § 148 ods.1 Občianskeho súdneho poriadku. Podľa výsledku konania uložil odporcovi povinnosť nahradiť štátu trovy, ktoré mu vznikli. V konaní štát vynaložil trovy, ktoré pozostávajú z vyplateného svedočného svedkyni MUDr. Miroslave Gogorovej vo výške 23,15 eur. U odporcu neboli zistené predpoklady na oslobodenie od súdnych poplatkov.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia cestou Okresného súdu Trenčín na Krajský súd v Trenčíne.

V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 42 ods.3 O.s.p.) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha.(§ 205 ods.1 O.s.p.)

Odvolanie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej, možno odôvodniť len tým, že :
a/ v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods.1 O.s.p.,
b/ konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
c/ súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozdujúcich skutočností,
d/ súd prvého stupňa dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
e/ doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené /§ 205a/,
f/ rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.