Súd:	Okresný súd Nové Zámky
Spisová značka:	17C/69/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu:	4414205596
Dátum vydania rozhodnutia:	01. 07. 2015
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ:	Mgr. Lívia Gombárová
ECLI:	ECLI:SK:OSNZ:2015:4414205596.6

Rozhodnutie

Okresný súd Nové Zámky sudkyňou Mgr. Líviou Gombárovou v právnej veci navrhovateľa: N. I., nar. XX.X.XXXX, trvale bytom T. F., N. XX, právne zastúpený: JUDr. Ema Zacharová advokát s.r.o., AK so sídlom Nové Zámky, Forgáchova bašta 5676/7, IČO: 47237023, proti odporcovi: Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky, príspevková organizácia, so sídlom Nové Zámky, Slovenská 11/A, IČO: 17336112, o ochranu osobnosti - náhradu majetkovej a nemajetkovej ujmy, takto

r o z h o d o l :

Odporca je p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 16.885,- eur a náklady spojené s pohrebom vo výške 550,33 eur do 3 dní od právoplatnosti rozhodnutia.

Vo zvyšnej časti súd návrh z a m i e t a .

O trovách konania súd rozhodne do 30 dní od právoplatnosti rozhodnutia vo veci samej.

o d ô v o d n e n i e :

Navrhovateľ sa svojím návrhom doručeným tunajšiemu súdu dňa 18.3.2014 domáhal voči odporcovi o ochranu osobnosti - náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 16.885.- eur a nákladov spojených s pohrebom vo výške 685,33 eur, pričom svoj návrh odôvodňoval skutočnosťami v zmysle ktorých dňa 21.5.2013 navrhovateľ a jeho nebohá dcéra I.. Z. I. požiadali o rýchlu lekársku pomoc z dôvodu, že dcéra navrhovateľa mala bolesti v hrudníku, tŕpli jej ruky a bol potrebný rýchli zásah RLP. Dňa 21.5.2013 dcéra navrhovateľa zomrela. Z Oznámenia o výsledku šetrenia Úradu pred dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Nitra z 10.10.2013 vyplynulo, že dcére navrhovateľa I.. Z. I. nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť v zmysle právnych predpisov, nebola dostatočne odobratá anamnéza ochorenia, chýbali údaje o rizikových faktoroch, nebol dostatočne zhodnotený klinický nález, nebolo urobené Ekg vyšetrenie. Stanovenú klinickú diagnózu hyperventilácie a reakcie na stres Úrad hodnotil ako nesprávnu. Pitevný nález ako príčinu smrti určil zlyhanie činnosti srdca pri základných ochoreniach generalizovanom skôrnatení ciev - asteroskleróze ciev a pretlakovej chorobe srdca - hypertenzie. Navrhovateľ poukázal na skutočnosť aký dôležitý je zásah RLP a na skutočnosť, že pri ich správnom postupe by bolo možné život jeho dcéry zachrániť. Navrhovateľ v návrhu dôvodil tým, že dňa 2.12.2013 u odporcu uplatnil nárok na ochranu osobnosti, v ktorom poukázal na vysokú citlivosť starostlivosti o zdravie pacienta a na to, že vzťah zdravotníckeho zariadenia a pacienta je založený na dôvere, ktorá pramení v odbornej starostlivosti zdravotného zariadenia o pacienta pričom žiadal prostredníctvom dcéry Dr. I. I. U. o preloženie I.. T. U., ktorá bola členkou zasahujúcej posádky RLP o jej preloženie z pracoviska RLP. Vo svojej žiadosti poukázal, že by zo strany odporcu išlo o preventívne opatrenie a rodina by pocítili čiastočnú satisfakciu. Zároveň sa domáhal vo svojej žiadosti nemajetkovej ujmy, ktorej požiadavke zo strany odporcu nebolo vyhovené a oznámením zo dňa 14.1.2014 sa odporca vyjadril, že nároky po nebohej dcére navrhovateľa nie sú poistením kryté. Navrhovateľ v návrhu ďalej dôvodil, že odporca zasiahol do jeho emocionálnej sféry, zasiahol právo na život, zdravie, na rodinný život a súkromie, narušil psychickú integritu navrhovateľa a takýto zásah je založený na objektívnom princípe nevyžadujúcom zavinenie RLP. V návrhu uviedol, že s dcérou I.. Z. I. žil v spoločnej domácnosti mnoho rokov, ktorá

mu poskytovala dennú starostlivosť, nakupovala varila, upratovala, navrhovateľovi robila spoločnosť. V návrhu sa vyjadril, že so stratou dcéry sa nevie vyrovnať, má dennodenné psychické problémy je plačlivý a nevidí východisko zo straty milovanej dcéry. V návrhu dôvodil, že odporca nedodržal základné profesné štandardy. Posádka RLP neodobrala dostatočne anamnézu ochorenia, nestanovila správne diagnózu, nesledovala, nevyhodnotila a nezabezpečila životné funkcie pomocou primeraných klinických a technických prostriedkov, neodporučila vhodnú terapiu a nepostarala sa o starostlivosť pacienta., opustila pacientku bez adekvátneho zabezpečenia starostlivosti a bez jej prevozu do ústavnej starostlivosti. Posádka RLP neposkytla Z. I. adekvátnu starostlivosť, počínala si objektívne nesprávne, vzhľadom na svoje vzdelanie však vedela, aký škodlivý následok môže spôsobiť avšak sa spoliehala bez primeranej opatrnosti, že následok - smrť nenastane, prípadne RLP ani nevedela, že smrť môže nastať avšak vzhľadom na okolnosti a odborné vedomosti RLP mohla a mala takýto následok poznať. V danom prípade zo strany odporcu došlo k nedbanlivostnému protiprávnemu konaniu, bola spôsobená závažná ujma v podobe smrti a smrť nastala ako dôsledok nesprávneho počínania si RLP. Hodnota straty usporiadaného rodinného života, hodnota žiaľu smútku a bolesti je ťažko vyčísliteľná. Z tohto dôvodu sa navrhovateľ domáha ochrany osobnosti - satisfakcie vo forme náhrady nemajetkovej ujmy, ktorú požaduje vo výške 16.885,- eur a nákladov pohrebu za pohrebnú službu a pohrebné vence celkom v sume 685,33 eur.

Podaním doručeným tunajšiemu súdu dňa 11.6.2014 sa odporca vyjadril k návrhu, keď uviedol, že nie je preukázané, že k fatálnemu následku by nebolo došlo, ak by sa nevyskytli nedostatky uvádzané v návrhu žalobcu ako aj Úradu pred dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Vyjadril sa, že rizikové faktory ako hypertenzia a fajčenie sú práve tými príčinami, ktoré si pacient svojim spôsobom života privodzuje a nie je vylúčené, že by ani odborná, včas poskytnutá zdravotná starostlivosť smrti pacienta mohla zabrániť. Navrhol, aby súd pribral do konania ako vedľajšieho účastníka na strane odporcu Allianz - Slovenskú poisťovňu, a.s.. Podaním doručeným tunajšiemu súdu dňa 11.7.2014 odporca zobral späť návrh na vstup vedľajšieho účastníka na strane odporcu do konania a z tohto dôvodu o návrhu súd nerozhodoval.

Súd vykonal dokazovanie výsluchom účastníkov konania, výsluchom svedkov a to I.. T. U., I.. I. D., I.. I. F., C.. I. U., oboznámením predložených listinných dôkazov a to - Výpisom z registra organizácií, úmrtným listom Z. I., Oznámením o výsledku šetrenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, podnetom vo veci úmrtia, uplatnením nároku na ochranu osobnosti, Stanoviskom k náhrade nemajetkovej ujmy, faktúrami a pokladničnými blokmi za pohrebné náklady, vyjadrením k návrhu, Stanoviskom Allianz - Slovenská poisťovňa a.s., späťvzatím návrhu, odpoveďou na výzvu súdu z 12. 11.2014, kompletným administratívnym spisom Úradu pred dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č. PO 1475/2013 a ZS 402/00009/2013 a z nej predovšetkým záznam o zhodnotení zdravotného stavu, oznámením o výsledku šetrenia, rozhodnutím úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou z 8.1.2014 a rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou z 2.12.2014, prehľadom predpísaných liekov a prehľadom zdravotníckych výkonov, zdravotnou dokumentáciou Z. I. z ambulancie I.. Z. M., vyjadrením z 23.12.2014, dokladmi o spôsobilosti jednotlivých členov posádky RLP, sťažnosťami na členov posádky RLP a zistil tento skutkový a právny stav:

Dňa 21.5.2013 navrhovateľ spolu s dcérou požiadali o rýchlu lekársku pomoc, pretože dcéra I.. Z. I. mala bolesti v hrudníku, tŕpli jej ruky.

Zo stanoviska k podaniu na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 1.7.2013 vyplýva, že prvý výjazd posádky RLP FNsP Nové Zámky v zložení lekár I.. T. U., sestra G. W., vodič - záchranár I. H. k pacientke I.. Z. I., nar. XX.X.XXXX bol uskutočnený dňa 21.5.2012 o 4.22 hod., pacientka udávala polymorfné obtiaže, sťažené dýchanie, predtým bolesti hrudníka, chrbta, brucha, tŕpnutie končatín, liečená nebola predtým na nič, k lekárovi nechodila, bola tuhá fajčiarka, sama si užila nitrát - bez efektu, bola vyplašená, pri príjazde posádky hyperventilovala, objektívne dýchanie podľa popisu výjazdovej lekárky bolo čisté, SpO2 99%, po medikamentóznom (Lexaurin 3mg per os) a slovnom ukľudnení pacientka udávala zlepšenie stavu, dýchala kľudne, bolesti neudávala, bola ponechaná doma, bola poučená o nutnosti komplexného vyšetrenia cestou obvodného lekára, resp. pri zhoršení stavu volať zdravotný záchranný systém, poučeniu pacientka porozumela, čo potvrdila podpisom. Výjazd bol ukončený o 04.38 hod. Druhý výjazd posádky RLP FNsP Nové Zámky (lekár MUDr. Z. C., sestra I. X., vodič - záchranár I. C.) bol uskutočnený 21.5.2013 o 11.58 hod, pretože brat Z. I. volal, že ju našiel pomočenú, nereagujúcu, nedýchajúcu. Po príjazde RLP skonštatovaný exitus letalis.

Otec pacientky udával, že sa s ňou rozprával doobeda, ostala ležať v posteli lebo sa necítila dobre, posielal ju k lekárovi, povedala, že pôjde na druhý deň. Výjazd bol ukončený o 12.26. hod.

Zo žiadosti o preverenie poskytnutej zdravotnej starostlivosti z 7.6.2013 vyplývalo, že zosnulá I. brala pravidelne lieky - Lokren na hypertenznú chorobu a zvýšenú hladinu cholesterolu. Dňa 21.5.2013 o 4.00 hod mala tlakovú bolesť na hrudníku a pod lopatkami, vracala a tŕpli jej horné a dolné končatiny. Bola privolaná Rýchla zdravotná pomoc a I.. T. U. pacientke predpísala Lexaurin 3 mg a pacientku nechala v domácej starostlivosti. Lekárka nevykonala vyšetrenie EKG, pričom príznaky pacientky indikovali príznaky srdcového infarktu myokardu a pacientka mala byť prevezená do nemocnice na okamžitú liečbu. Lekárka pacientke odporučila len návštevu obvodnej lekárky. Pacientka ostala ležať v posteli pre pretrvávajúce obtiaže, pospávala od bolesti. Jej brat cca o 11.30 hod. zistil, že ťažko dýcha, zahájil umelé dýchanie z úst do úst (keďže pracoval ako ošetrovateľ pri opatrovaní chorého a absolvoval opatrovateľský kurz). O 12.02 hod bola následne privolaná RLP, ktorá zistila, že pacientka nereaguje, nedýcha a konštatovala exitus letalis.
V pitevnom protokole č. PNRSL2013 0351 sa uvádza, že príčinou smrti Z. I. bolo zlyhanie činnosti srdca pri základnej chorobe generalizované skôrnatenie tepien II. - III. stupňa , pretlakovej chorobe srdca s koncentrickou hypertrofiou ľavej komory.

Z posudku odborného konzultanta I.. I. D. Úradu pred dohľad nad zdravotnou starostlivosťou z 2.9.2013 ako aj z protokolu č. 884/2013 o vykonanom dohľade z 18.9.2013 bolo zistené, že u pacientky stanovená diagnóza hyperventilácie a reakcie na stres bola nesprávna. Nebola dostatočne odobratá osobná anamnéza (chýbali údaje o hypertenzii, fajčení), nebol dostatočne zhodnotený klinický obraz (hypotenzia a zvracanie), nebolo urobené Ekg a pobyt na adrese bol pomerne krátky. Pacientku bolo potrebné hospitalizovať a v zmysle uvedených Úrad skonštatoval že Z. I. nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť správne podľa § 4 odsek 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a na základe vyššie uvedeného bola rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou sp. zn. 30342/2014/404 a č.k. ZS402/00009/2013 uložená pokuta vo výške 7.000,- eur, ktoré rozhodnutie zdôvodnil okrem iného konštatovaním, že po analýze zdravotnej dokumentácie pacientky odborný konzultant I.. I. D., odborníčka z medicínskeho odporcu urgentná medicína - RZP skonštatovala, že zdravotná starostlivosť poskytovaná pacientke bola nesprávna, pacientku so sklonom k hypotenzii - nízkemu tlaku (TK 90/50) účastník konania nedovyšetroval na adrese, neurobil EKG, opätovne nezmeral tlak krvi, aby potvrdil, alebo vyvrátil pracovnú diagnózu buď porúch srdcového rytmu alebo cievneho spazmu (kŕčov) koronárnych artérií. Účastníkom stanovená diagnóza hyperventilácie a reakcie na stres bola nesprávna.

Odporca dňa 30.1.2014 podal voči vyššie uvedenému rozhodnutiu rozklad v ktorom namietal dôvody a zistenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou konštatujúce porušenie povinností poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a nesúhlasili so záverom Úradu, že tieto viedli k následku poškodeniu zdravia v podobe ako je v rozhodnutí uvádzané. Dôvodili, že u Z. I. došlo tak k výraznému zhoršeniu jej zdravotného stavu, že výsledná skutočnosť by bola zrejmá, aj keby bola hospitalizovaná.

Rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v Bratislave zo dňa 2.12.2014 č. konania ZS 402/00009/2013/R č. spisu 109811/30342/2014/932, ktoré nadobudlo právoplatnosť dňa 10.12.2014 predsedníčka úradu zamietla rozklad poskytovateľa zdravotnej starostlivosti Fakultnej nemocnice s poliklinikou Nové Zámky a rozhodnutie č. ZS 402/00009/2013 zo dňa 8.1.2014 vydané úradom potvrdila. Po dôkladnom preskúmaní rozhodnutia č.k. ZS 402/00009/2013 v celom rozsahu a tvrdení uvádzaných účastníkom konania v rozklade zo dňa 30.1.2014 správny orgán dospel k názoru, že účastník konania neuviedol v rozklade žiadne skutočnosti, ktoré by vyvrátili porušenie povinností poskytnúť zdravotnú starostlivosť správne. V odôvodnení rozhodnutia poukázal na skutočnosť, že pacient je laik, ktorý nevie dostatočne zhodnotiť závažnosť svojich ťažkostí a je úlohou lekárskeho personálu zabezpečiť včasnú a účinnú liečbu. V pacientkinom prípade, už pri prvom zásahu RLP boli anamnestické údaje pacientky natoľko závažné, že odôvodňovali hospitalizáciu, nehovoriac o absencii ďalších výkonov, ktoré by viedli k správnemu stanoveniu diagnózy. Medzi návštevou pacientky a jej úmrtím bolo cca. 7,5 hodín. Keby účastník konania pacientku hospitalizoval a jej zdravotný stav by sa zhoršil v priebehu hospitalizácie, v podmienkach koncového zariadenia JIS Internej kliniky, pri adekvátne poskytnutej zdravotnej starostlivosti by pravdepodobnosť prežitia pacientky bola vyššia ako v domácich podmienkach.

Pri výsluchu dňa 12.11.2014 navrhovateľ vypovedal, že návrh podal z dôvodu, že mu zobrali to najdrahšie čo mal. Vypovedal, že až do dňa 21.5.2013 sa jeho dcéra Z. I. nikdy na nič nesťažovala, nemala žiadne zdravotné problémy. Nad ránom dňa 21.5.2013 o 04.15 hod za ním prišla dcéra plakala, hovorila, aby jej pomasíroval chrbát pod lopatkami, hovorila, že jej tŕpnu ruky, že vracala. Uviedol, že je užívateľom nitroglycerínu, pretože prekonal infarkt, z tohto dôvodu, podal dcére tento liek. RLP volal syn, nevedel sa vyjadriť, aké bolesti uviedol syn službukonajúcemu operátorovi. Vypovedal, že dcéra kričala od bolesti, RLP prišla dosť neskoro. Vypovedal, že po príchode RLP dcére hovorili aby sa ukľudnila, utišovali ju a následne s ňou prešli do dcérinej izby. Navrhovateľ sa nevedel vyjadriť akým spôsobom posádka RLP vyšetrovala dcéru a či bol pri vyšetrení v izbe dcéry prítomný aj syn navrhovateľa a to z dôvodu, že navrhovateľ sa nachádzal vo svojej izbe. Vyjadril sa, že záchranka bola v dome asi 10 minút. Po odchode posádky RLP sa navrhovateľ zdržiaval vo svojej izbe. Vypovedal, že dcéra Z. I. s ním žila 8 rokov v spoločnej domácnosti, predtým pracovala v Bratislave aj v Taliansku. Dcéra bola v čase incidentu vedená na Úrade práce sociálnych vecí a rodiny, navrhovateľovi pomáhala v domácnosti, varila, prala ,piekla starala sa o domácnosť vnútri aj vonku, hlavne sa starala o navrhovateľa, keďže má 91 rokov a keďže dcéra nebola vydatá spoločne trávili čas, veľa sa spolu rozprávali. Pri otázke ako pociťuje navrhovateľ stratu z dcéry sa navrhovateľ rozplakal a uviedol, že boli stále spolu, rozprávali sa. Uviedol, že v súčasnosti sa o neho stará striedavo syn a druhá dcéra. Navrhovateľ sa vyjadril, že dcéra lieky nebrala, nevedel o tom, že by sa liečila, vypovedal, že jeho dcéra fajčila. Vyjadril sa, že ak by RLP zobrala dcéru do nemocnice mohla ešte žiť. Ďalej vypovedal, že tesne po smrti dcéry bola za lekárkou I.. U. jeho dcéra I. U., pričom sa nevedeli dohovoriť a lekárka sa rozplakala.

Odporca k návrhu vypovedal, že nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi konaním odporcu a škodou, kauzálny nexus. Pacientka trpela už pred privolaním rýchlej zdravotnej pomoci závažným ochorením arterosklerózou ciev, hypertenziou, fajčila. Bez preukázania príčinnej súvislosti nemôže byť reč o náhrade nemajetkovej ujmy. Úrad vo svojom vyjadrení konštatoval nesprávne poskytnutie zdravotnej starostlivosti, vo svojom vyjadrení však nekonštatoval, že pacientka zomrela v dôsledku nesprávneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti. Čo sa týka výšky pohrebných nákladov poukázal na nariadenie vlády č. 87/1992 Zb. podľa ktorého sa uhrádzajú náklady na zriadenie pomníka do výšky 663,88 eur, pričom náklady na vence nepatria pod pohrebné náklady v zmysle uvedeného nariadenia. Vyjadril sa, že neposkytnutie zdravotnej starostlivosti v zmysle právnych predpisov samo o sebe nespôsobilo následok - smrť pacientky.

Svedkyňa I.. T. U., lekárka a členka posádky RLP, ktorá poskytovala zomrelej rýchlu zdravotnú pomoc vypovedala, že dôvod výjazdu k pacientke Z. I. bol tlaky na hrudníku a tŕpnutie končatín, po príchode na adresu pacientky, v izbe na posteli bol muž a žena, domnievala sa, že ide o manželov, následne jej muž uviedol, že ide o jeho dcéru. Žena sediaca na posteli hyperventilovala - hlboko a rýchlo dýchala, svedkyňa ju poučila, aby kľudne dýchala, pričom jej prestali tŕpnuť končatiny a prešla s ňou do ďalšej izby na vyšetrenie. Pacientky sa pýtala čo sa stalo, pričom táto sa vyjadrila, že sa zobudila vystrašená, išlo o nejaké rodinné veci, cítila tlaky na hrudníku, začala rýchlo dýchať, začali jej tŕpnuť končatiny, otec jej podal nitroglycerín, keďže sa jej neuľavilo volala RLP. Svedkyňa pacientku vyšetrila, skontrolovala jej tlak, ktorého hodnota bola 90, svedkyňa sa domnievala, že to mohlo byť po podaní nitroglycerínu, zmerala pacientke pulz, saturáciu, pacientka bola vyšetrená palpačne, pacientku celú vyšetrila, skontrolovala pľúca, brucho, keď sa pacientka vyjadrila, že sa cíti lepšie odobrala anamnézu, na čo bola pacientka liečená, či brala nejaké lieky, keď pacientka uvádzala užívanie glaukómu, spýtala sa jej či pôjde do nemocnice, pričom pacientka uviedla, že nepôjde, že naposledy bola u lekára pred 8 rokmi, všeobecného lekára má v Bratislave, nechodí k nemu, netrpí žiadnymi chorobami a preto jej odporučila návštevu lekára. Poučila ju o tom, že v prípade, ak sa stav zopakuje má volať záchranku. Svedkyňa uviedla, že pacientke podala Lexaurin na ukľudnenie, ktorý od perorálneho podania účinkuje do 20-30 min. a závisí od toho, či je človek nalačno alebo najedený, pričom príbuzný, ktorý sa nachádzal v dome jej podal pohár vody. Svedkyňa sa vyjadrila, že pacientka odmietla transport do nemocnice lebo sa cítila dobre. Svedkyňa si nespomínala ako dlho trvalo vyšetrenie pacientky a uviedla, že pri odchode pacientka neudávala žiadne ťažkosti. K záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby v súdnom spise na č.l. 67 sa vyjadrila v časti záznamu o odmietnutí prevozu, pri ktorom sa nenachádza žiadna poznámka, že to možno zaškrtla automaticky, keďže pacientka sa cítila lepšie. Vypovedala, že vyšetrenie EKG prístrojom pri základnej chorobe generalizovaného skôrnatenia tepien II. a III. stupňa a pretlakovou chorobou srdca preukazuje len akútne stavy a ak by aj stroj ukázal hypertrofiu, pacientka by potrebovala normálne odobratie anamnézy, musela by ísť na ďalšie vyšetrenia a preto jej odporučila

kompletné vyšetrenie. Vyjadrila sa, že vysoký krvný tlak, bolesti hrudníku, tŕpnutie rúk a zvracanie pri osobe, ktorá je fajčiarom nie je možno jednoznačne vyhodnotiť, pacient potrebuje detailnejšiu anamnézu, treba zisťovať, či pacient je chorý, či má bolesti, kam mu vyžarujú, koľko trvajú, či berie lieky, akého charakteru sú bolesti, daný stav treba hodnotiť v konkrétnom prípade a až následne zhodnotiť, či je potrebný prevoz do nemocnice. Uviedla, že pacientke odporučila ambulantne navštíviť lekára v daný deň z dôvodu, že pacientka mala ťažkosti, udávala tlaky na hrudníku a vyjadrila sa, že nebola ambulantne sledovaná. Ďalej uviedla, že každému pacientovi navrhuje hospitalizáciu, pretože na adrese sa zisťujú len základné údaje a každý pacient potrebuje byť riadne vyšetrený. Vypovedala, že zdravotný stav pacientky vyhodnotila ako hyperventiláciu následkom stresu, z dôvodu, že pacientka udávala, že ju niečo trápilo, mala stres. Ďalej sa svedkyňa vyjadrovala k záznamu o zhodnotení zdravotného stavu osoby na č.l. 67 a 174 súdneho spisu, pričom vysvetlila, že pacientovi sa odovzdáva jeden záznam, pri ktorom je vyplnené políčko v pravom hornom rohu o odovzdaní- čas o odovzdaní záznamu na adrese pacienta a záznam o ukončení je časom odovzdania záznamu na stanici, pričom záznam dopisuje sestrička, avšak v konkrétnom prípade záznam vypísala osobne svedkyňa. Svedkyňa sa zároveň vyjadrila, že od roku 2011 pracuje v nemocnici v Nových Zámkoch na oddelení urgentnej medicíny, vysokoškolské vzdelanie - všeobecné zdravotné ukončila v roku 2001 a do roku 2011 bola zamestnaná na Ukrajine ako detský lekár a popritom pracovala 5 rokov na záchranke. Napokon sa vyjadrila aj k stretnutiu s I. keď vypovedala, že I. U. prišla za ňou do nemocnice, vyčítala jej smrť sestry a to že ju nepreviezla do nemocnice. Pri stretnutí hovorila o pohrebe o pomníku, hovorila o tom že pohreb a pomník bol veľmi drahý, pričom svedkyňa sa vyjadrila, že spolu hovorili po slovensky.

Svedkyňa I.. I. D., odborná konzultantka Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pre odbor urgentnej medicíny, ktorá vypovedala k vypracovanému posudku z 2.9.2013, že z kliniky pacientky vyplývalo, že natočenie EKG by bolo v danom prípade vhodné, pretože ak by bolo natočené EKG pri pretlakovej chorobe srdca s koncentrickou hypertrofiou ľavej komory, ktoré sa vyvíjalo niekoľko rokov, dala by sa zistiť hypertenzia a keďže v pitve ako jedna z príčin bola konštatovaná pretlaková choroba srdca, táto bola u pacientky už aj v čase výjazdu prvej posádky. Pacientka zomrela na zlyhanie srdca a keďže pitva nepotvrdila akútnu ischémiu srdcového svalu (infarkt) predpokladá sa, že k zlyhaniu srdca viedla malígna porucha srdcového rytmu v zmysle komorovej fibrilácie. Pri poskytnutí dostatočnej zdravotnej starostlivosti by sa diferenciálnou diagnostikou zistili chorobné príčiny, pričom pre pacienta to znamená ionogram, kardiálne enzými, cholesterol, krvný obraz, ktoré vyšetrenia sa robia v nemocničnom zariadení a v rámci diferenciálnej diagnostiky je pacient prevezený na oddelenie centrálneho príjmu, kde sa robia konkrétne vyšetrenia a keby pacientka nebola sama doma, mohlo by sa predísť poruche srdcového rytmu, vzhľadom k tomu, že od zásahu prvej posádky do zásahu druhej posádky uplynulo 7 hodín. Ďalej sa svedkyňa vyjadrila, že v prípade rýchlej zdravotnej pomoci ide o život ohrozujúce stavy, zasahuje sa pri akútnych bolestiach rôzneho charakteru a stáva sa, že posádka prvá odhalí poruchy srdcového rytmu na základe udávaných príznakov. Svedkyňa uviedla, že v danom konkrétnom prípade vychádzala len z predloženej spisovej dokumentácie. Svedkyňa sa vyjadrila, že oproti bežnému výkonu zdravotnej starostlivosti v nemocničnom zariadení, v prípade urgentnej medicíny majú pracovníci obmedzené možnosti vyšetrenia, po odobratí anamnézy zisťujú kliniku pacienta, vykonávajú pomocné vyšetrenia, neurologicky orientačné vyšetrenia, pre daného pacienta môžu urobiť veľa, avšak musí to robiť odborník s klinickými skúsenosťami, pričom od 11.3.2009 môže vykonávať lekára záchrannej služby aj neatestovaný lekára s 1 ročnou praxou na áre pod dohľadom lekára s praxou. Svedkyňa sa vyjadrila, že I.. U. má klinické skúsenosti, keď už 10 rokov vykonávala prax v odbore pediatra. Ďalej sa vyjadrila, že ani poskytnutie správnej zdravotnej starostlivosti nie je zárukou toho, že pacient nezomrie a EKG je iba vyšetrenie, ktoré podporí alebo vyvráti daný klinický stav pacienta. Keď na EKG budú preukázané jednoznačné ischemické zmeny infarkt miokardu (stemi - zmeny na EKG), v danom prípade pri nasadení správnej liečby sa môže zabrániť smrti pacienta, ktorý je odvezený na ústav srdcovocievnych chorôb a je veľká pravdepodobnosť, že sa cieva spriechodní. V danom prípade pri natočení EKG pri základnej chorobe pacientky, ktorá bola vyššie rozpísaná, by EKG odhalilo zhrubnutú ľavú komoru a pre lekára by to znamenalo diferenciálnu diagnostiku a na základe nej by sa následne liečila hypertenzia. Samotné natočenie EKG by príčinu smrti, ktorú určil pitevný nález neukázalo.

Svedkyňa I.. Z. M., ošetrujúca lekárka zomrelej Z. I. na pojednávaní dňa 12.6.2015 vypovedala, že z pripojenej zdravotnej dokumentácie pacientky vyplýva, Z. I. bola pacientkou ambulancie od roku 2007, predtým bývala v Talianku. Pacientka bola v roku 2010 vyšetrovaná na bolesti chrbtice, pričom bola vyšetrená neurológom a ortopédom, ktoré vyšetrenia súviseli s bolesťami chrbtice a bedrového kĺbu a v roku 2011 jej bola stanovená hypertenzná choroba II., kde sa hodnotila sklerotizácia ciev.

Pacientke bol predpisovaný liek Lokren, ktorý slúži na znižovanie hypertenzie- liek na zníženie tlaku. V súvislosti s hypertenziou sa vyjadrila, že vyšetrenia si robí sama vrátane EKG aj rontgenu pľúc. Čo sa týka vývoja hypertenzie, hodnota tlaku pacientky bola stabilizovaná pri lieku Lokren. Ambulanciu pacientka navštevovala pravidelne. Svedkyňa sa vyjadrila aj k prehľadu predpísaných liekov a prehľadu zdravotných výkonov, ktoré boli vyžiadané zo zdravotnej poisťovne Dôvera a.s., pričom pri zdravotníckych výkonoch označených štandardné vyšetrenie pod bodom 4 ide o bežné vyšetrenie v ambulancii. K predpísaným liekom uviedla, že Rovamycine je antibiotikum a Entizol proti hnačke, Lumigan nepredpisovala. K vyšetreniu zo dňa 9.5.2013, ktoré bolo krátko predtým ako pacientka zomrela, sa svedkyňa vyjadrila, že toto vyšetrenie súviselo s tlakom, pacientke boli predpisované lieky. Svedkyňa vypovedala, že pacientka nikdy žiadnu liečbu neodmietla, starala sa o seba, lieky si chodila pravidelne predpisovať, bola impulzívnejšia v zmysle toho , že veľa pracovala, starala sa o otca. Svedkyňa sa ďalej vyjadrila, že pacientka nemala psychické problémy, nevedela sa vyjadriť či pacientka fajčila. Nakoniec sa vyjadrila, že pred zaradením do evidencie pacientov zdravotný stav pacientky nezisťovala a taktiež pri obhliadke mŕtvoly nezisťuje príčiny smrti.

Svedkyňa C.. I. U., sestra zomrelej Z. I. na pojednávaní vypovedala, že so sestrou vyrastala a bola s ňou neustále v kontakte až do času kedy sa vydala a vysťahovala do Talianska. V roku 1992 sa k nej sestra prisťahovala a v Talianku pobudla 14 rokov a to až do roku 2006 alebo 2007, kedy sa vrátila na Slovensko, aby sa postarala o otca. V Taliansku sestra absolvovala pravidelné lekárske prehliadky, mala svojho obvodného lekára, neužívala žiadne lieky až na lieky na bolesť hlavy, po návrate na Slovensko užívala lieky na vysoký krvný tlak, pričom nebola tuhou fajčiarkou, fajčila príležitostne. Uviedla, že sestra bola u navrhovateľa (otca) vždy obľúbenejšia, mala otcov charakter, bola zhovorčivejšia, spoločenskejšia a preto mali s otcom stále o čom komunikovať. Vyjadrila sa, že navrhovateľ bol na sestre závislý, keďže sestra navrhovateľovi zabezpečovala všetku starostlivosť. Vypovedala, že po smrti dcéry to s navrhovateľom ide dolu vodou psychicky a fyzicky, stále len vyplakáva. Potvrdzovala, že po smrti sestry bola za lekárkou I., chcela ju spoznať ako osobu, hovorila s ňou o zdravotnej starostlivosti, ktorá mala byť jej sestre poskytnutá, načo sa lekárka rozplakal a uviedla, že svedkyňa, ktorá je tiež doktorkou má pravdu. Svedkyňa uviedla, že jej cieľom pri stretnutí s I.. U. ako aj riaditeľom nemocnice bolo, aby lekárka bola preložená z RLP. Vyjadrila sa, že nie je pravdou, že s lekárkou hovorila o náhrobnom kameni a pohrebe a nákladoch s tým súvisiacich, pretože sestra bola pochovaná do rodinného hrobu, ktorý už náhrobnú dosku a náhrobný kameň mal, ktorý bol vyhotovený v roku 2002 a poukázala pritom na svoju finančná situáciu.

Právna zástupkyňa navrhovateľa po vykonanom dokazovaní v záverečnej reči uviedla, že pri uplatňovaní nároku na ochranu osobnosti pokiaľ ide o nárok na nemajetkovú ujmu, Najvyšší súd už judikoval, že je potrebné predpisy vydané na ochranu určitých osôb vykladať tak, aby sa im zamýšľanej ochrany aj dostalo. Pokiaľ ide o porušenie právnej povinnosti ako jednej z podmienok priznania nároku, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou konštatoval a uznal to aj odporca, že k porušeniu povinnosti prišlo a preto je táto časť dokazovania nesporná. Samotný vznik ujmy na strane navrhovateľa považovala za preukázaný tak výpoveďou navrhovateľa ako aj svedkyne I. keď navrhovateľ stratil dcéru, ktorá mu poskytovala kompletný servis vrátane spoločnosti a jeho ujma je v peniazoch nevyjadriteľná. Preukázanie príčinnej súvislosti medzi porušením právnej povinnosti a vznikom škody považuje za najobtiažnejšiu časť dokazovania, pričom pre nepriznanie nemajetkovej ujmy nepostačuje len tvrdenie odporcu, že protiprávne konanie odporcu len dovŕšilo nepriaznivý zdravotný stav pacienta alebo, že vôbec nemalo na toto vplyv. Vykonaným dokazovaním bolo bezpečne preukázané, že zhoršenie zdravotného stavu pacientky a zlyhanie jej životných funkcií nastalo ako dôsledok nesprávneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ktorý v danom prípade preukazuje skutkový dej udalostí. Preto pokiaľ je preukázaná hrubá chyba odporcu a tá nepochybne preukázaná bola, pričom je spôsobilá škodlivý následok privodiť a tento aj v skutočnosti nastal je nepochybne daná príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a vznikom ujmy. Zomrelá Z. I. bola vo veľmi dobrej zdravotnej kondícii, naposledy lekára navštívila 9.5.2013, o svoj zdravotný stav sa starala a v takomto stave pri riadne poskytnutej liečbe aj v prípade náhleho zhoršenia zdravotného stavu sa pacienti dožívajú vysokého veku. Poukázala na to, že v prípade ak by posádka RLP poskytla pacientke riadnu zdravotnú starostlivosť a pacientke by bola poskytnutá podpora na prekonanie akútneho nepriaznivého stavu, deň 21.5.2013 by určite prežila.

Odporca v záverečnej reči uviedol, že právna konštrukcia práva na nemajetkovú ujmu je organicky spojená s úpravou náhrady škody, pričom na uvedené poukázal aj Európsky súdny dvor, keď rozhodol,

že poisťovňa vykonávajúca povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla je povinná nahradiť aj nemajetkovú ujmu príbuzných zomrelého účastníka dopravnej nehody. Hoci právo na ochranu osobnosti a problematika náhrady škody sú v Občianskom zákonníku upravené osobitne, spolu nevyhnutne súvisia. Vyjadril sa, že nie je úlohou súdneho konania, aby dospelo k tomu, aby sa od lekárov vyžadovalo, aby boli superľudia a zabránili každej smrti. Každý občan má právo na správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti avšak toto právo nezaručuje, že každý komu je zdravotná starostlivosť poskytnutá neumrie. Vyjadril sa, že nie je v súlade so zásadou hospodárnosti konania, ak súd rozhoduje bez znaleckého dokazovania, čím nevyhnutne privodí odvolacie konanie vo veci. Otázka príčinnej súvislosti je otázkou výsostne odborného charakteru, na ktorú vie odpovedať len znalec a záruka ústavného práva odporcu na spravodlivý proces je garantovaná aj vykonaním všetkých relevantných dôkazov. V konaní dôkazy spôsobilé preukázať smrť pacientky a z nej vyplývajúcu prípadnú nemajetkovú ujmu navrhovateľa vykonané neboli. Po celý čas sa riešila správnosť poskytnutia zdravotnej starostlivosti, ktorá vec už bola Úradom právoplatne uzatvorená a navrhol návrh v plnom rozsahu zamietnuť.

Podľa článku 19 odsek 1 Ústavy každý má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena.

Podľa článku 19 odsek 2 Ústavy každý má právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života.

Podľa § 11 Občianskeho zákonníka (ďalej len OZ) 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 odsek 1,2,3 OZ fyzická osoba má právo najmä sa domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu jej osobnosti, aby sa odstránili následky týchto zásahov a aby jej bolo dané primerané zadosťučinenie. Pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadosťučinenie podľa odseku 1 najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jej 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 OZ po smrti fyzickej osoby patrí uplatňovať právo na ochranu jej osobnosti manželovi a deťom, a ak ich niet, jeho rodičom.

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

Podľa § 420 odsek 1,2, 3 OZ každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti. Škoda je spôsobená právnickou osobou alebo fyzickou osobou, keď bola spôsobená pri ich činnosti tými, ktorých na túto činnosť použili. Tieto osoby samy za škodu takto spôsobenú podľa tohto zákona nezodpovedajú; ich zodpovednosť podľa pracovnoprávnych predpisov nie je tým dotknutá. Zodpovednosti sa zbaví ten, kto preukáže, že škodu nezavinil.

Podľa § 449 odsek 1,2,3 OZ pri škode na zdraví sa uhradzujú aj účelné náklady spojené s liečením. Pri usmrtení sa uhradzujú aj primerané náklady spojené s pohrebom, pokiaľ neboli uhradené pohrebným poskytnutým podľa predpisov o nemocenskom poistení. Náklady liečenia a náklady pohrebu sa uhradzujú tomu, kto ich vynaložil.

Podľa § 2 nariadenia vlády SR č. 87/1995 Zb. v znení neskorších predpisov náklady na zriadenie pomníka alebo náhrobnej dosky a na úpravu hrobu sa uhrádza do výšky 663, 88 eura.

Predpokladom vzniku zodpovednosti za zásah do osobnostných práv fyzickej osoby resp. do práva právnickej osoby na ochranu je dobrej povesti je, že došlo k zásahu do týchto práv, že tento zásah je neoprávnený, protiprávne a objektívne spôsobilý vyvolať negatívne následky, teda privodiť ujmu na chránených právach.

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. Fyzická osoba má právo najmä sa domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu jej osobnosti, aby sa odstránili následky týchto zásahov a aby jej bola dané primerané zadosťučinenie. Pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadosťučinenie podľa odseku 1, najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo je 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. Určenie výšky náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch súdom neustanovuje zákon žiadne medze. Pre určenie výšky náhrady nemajetkovej ujmy zákon zakotvuje taxatívne dve kritéria: závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy (čím závažnejšie je čo do svojej intenzity i svojho trvania, tým vyššia by mala byť aj čiastka peňažného zadosťučinenia) a ďalej veľmi široko chápané okolnosti, za ktorých k neoprávnenému zásahu do osobnosti fyzickej osoby došlo (pričom vždy musia byť zisťované okolnosti nielen na strane pôvodcu zásahu, ale aj na strane postihnutej osoby, konkrétne napríklad aký je podiel samotnej postihnutej osoby na priebehu činnosti pôvodcu vyúsťujúcej do neoprávneného zásahu). Druhé kritérium (okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo) je stanovené zámerne veľmi všeobecne, tým, že by malo byť uplatnené vo vzťahu ako k postihnutej fyzickej osobe, tak k osobe ktorá neoprávnený zásah spôsobila. Tým je sledovaný cieľ, aby pri určení konkrétnej výšky peňažného zadosťučinenia bolo možné v rámci voľnej úvahy súdu, ktorá práve na tomto mieste dostáva veľký priestor v súlade s princípom spravodlivosti pružne prihliadnuť na najrôznejšie momenty za ktorých k neoprávnenému zásahu do osobnosti fyzickej osoby došlo. Maximálna čiastka peňažného zadosťučinenia, ktorú môže súd priznať (inak by postupoval v rozpore s ustanovením § 153 odsek 2 O.s.p.) je ohraničená výškou navrhovateľom požadovaného peňažného zadosťučinenia, ktorá musí byť zrejmá z návrhu.
Právo na ochranu osobnosti ako majetkové právo rýdzo osobnej povahy zaniká smrťou fyzickej osoby a neprechádza na dedičov. Podľa ustanovenia § 15 OZ však prislúcha uplatňovať právo na ochranu osobnosti fyzickej osoby aj po jej smrti v prvej nástupníckej skupine manželovi a deťom zomrelej dotknutej fyzickej osoby a ak ich niet nastupujú fyzické osoby určené v druhej nástupnickej skupine - rodičia zomretej fyzickej osoby. Právo na ochranu podľa § 15 OZ možno uplatniť bez ohľadu na to, či bol zásah do osobnosti fyzickej osoby uskutočnený ešte počas jej života alebo až po jej smrti. Právo na posmrtnú ochranu sa nepremlčuje a zaniká smrťou osoby, ktorá je oprávnená ho uplatniť. Ak medzi fyzickými osobami existujú sociálne, morálne, citové a kultúrne vzťahy vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života, porušením práva na život jednej z nich môže dôjsť k neoprávnenému zásahu do práva na súkromie druhej z týchto osôb. 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. Protiprávne porušenie týchto vzťahov zo strany iného predstavuje neoprávnený zásah do práva na súkromný a rodinný život.

Príčinná súvislosť medzi zavineným protiprávny konaním odporcu a vznikom škody na zdraví musí byť bezpečne preukázaná, nestačí tu obyčajná pravdepodobnosť; nemožno ju však vylučovať len z toho dôvodu, že protiprávne konanie škodcu len dovŕšilo existujúci nepriaznivý zdravotný stav poškodeného. Objasniť existenciu kauzálneho nexu striktne vzaté musí súd, pretože je to súčasť jeho skutkových zistení v spore a bez podkladu v podobe odbornej expertízy znalca si túto otázku len ťažko vytvorí objektívne odôvodnený názor. Dôkaz príčinnej súvislosti, ktorý býva povinný podať účastník, ktorý túto príčinnú súvislosť tvrdí, môže byť častokrát najväčšou prekážkou pre reálny úspech podanej žaloby. V oblasti zdravotnej starostlivosti je z hľadiska praxe dôležité zavinenie z nedbanlivosti a to buď vo forme vedomej nedbanlivosti založenej na predpoklade, že konajúca osoba vedela, aký škodlivý následok môže spôsobiť a bez primeranej opatrnosti sa spoliehala, že škodlivý následok nenastane, alebo nedbanlivosti nevedomej, ktorá spočíva v tom, že konajúca osoba si nebola vedomá, aký následok môže nastať, pričom vzhľadom k okolnostiam a osobným pomerom to vedieť mohla a mala. Ohľadne každého jedného skutkového tvrdenia má niektorá zo strán konania zvláštne samostatné dôkazné bremeno. V skutkovo a právne zložitých sporoch vyvstáva otázka, kto má vlastne v spore čo tvrdiť a dokázať, pričom právna náuka ponúka množstvo takýchto modelov. Jedným z nich je pravidlo o skutočnostiach právo zakladajúcich resp. právo rušiacich, podľa ktorého musí účastník konania tvrdiť a preukázať také skutočnosti, ktoré podľa hmotného práva odôvodňujú jeho nárok a naopak jeho odporca musí tvrdiť a preukázať skutočnosti, ktoré uplatnené právo rušia alebo spôsobujú jeho zánik.
Nesprávny postup zdravotníckeho pracovníka sa tradične označuje za non lege artis a toto označenie môže zahŕňať jednak chybu v diagnóze, voľbe liečebnej procedúry a technike prevedeného určitého zákroku a tiež rozličné pochybenia v organizačnej oblasti, v komunikácii a predávaní informácií tak

voči pacientom, tak i medzi jednotlivými zdravotníckymi pracovníkmi navzájom, ktoré sa môžu označiť ako nedodržanie komplexných pravidiel poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktoré slúžia k eliminácii zbytočných rizík a dosiahnutiu najmožnejšieho bezpečia pacienta.
Ak má súd v rámci zisťovania skutkového stavu dospieť k záveru o protiprávnom konaní poskytovateľa zdravotnej starostlivosti musí byť preukázané tak konanie škodcu ako aj hypotetický štandard priemerne kvalitného lekára, inými slovami ako škodca konal, čo je otázkou skutkovou, pričom odpoveď možno hľadať v zdravotnej dokumentácii pacienta, vo svedeckých výpovediach o priebehu udalosti ako aj v znaleckom posúdení. Ako škodca konať mal, je síce právnou úvahou avšak je prakticky prevoditeľná na otázku ako, v daných okolnostiach koná zodpovedná osoba danej profesie a kvalifikácie. Lekárska diagnóza je kvalifikovaným odhadom odborníka a nie exaktným a nutne správnym zistením skutočného stavu.
Pretože kauzálny nexus je podmienkou vzniku zodpovednosti prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia, nesie procesné dôsledky nepreukázania skutkových predpokladov ten, kto sa svojho nároku dovoláva t.j. pacient alebo pozostalí po ňom. Pre záver o príčinnom vzťahu je potrebné vykonať skutkové zistenia, ktoré odôvodňujú tvrdenie že určitá udalosť alebo stav nastali fakticky v dôsledku inej udalosti. Pri hodnotení dôkazov vykonaných na zistenie skutkových predpokladov k záveru o príčinnej súvislosti, by súd mal brať do úvahy i to, nakoľko je možné vzhľadom k stavu vedeckého poznania a miere znalosti o ľudskom tele a medicíne v porovnateľnej situácii všeobecne vôbec nejaký dôkaz podať.

Príčinná súvislosť medzi zavineným protiprávnym konaním odporcu a vznikom škody na zdraví musí byť bezpochyby preukázaná, nestačí tu obyčajná pravdepodobnosť. Ak niektorá zo skutočností prichádza do úvahy ako príčina vzniku škody, bez ktorej by škodlivý následok nenastal, je potrebné posúdiť či išlo o konanie alebo protiprávne opomenutie konania a potom dôkaznú povinnosť ohľadne protiprávneho úkonu a príčinnej súvislosti má navrhovateľ. Príčinná súvislosť je v biologických procesoch vždy len väčšou či menšou pravdepodobnosťou.
Z vykonaného dokazovania súd dospel k záveru, že návrh je dôvodný. Súd považuje za jednoznačne preukázané, že opomenutím konania odporcu v rámci poskytnutia rýchlej lekárskej pomoci vo vzťahu k Z. I. došlo k jej úmrtiu, následkom zanedbania zdravotnej starostlivosti v zmysle právnych predpisov a to ustanovenia § 4 odsek 3 zákona č. 576/2004 Z.z. , ktorú skutočnosť konštatuje vo svojom rozhodnutí aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 8.1.2014, na základe ktorého uložil odporcovi pokutu vo výške 7.000,- eur. V rozhodnutí sa konštatuje, že zdravotná starostlivosť poskytovaná pacientke bola nesprávna, závažnosť zistených nedostatkov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientke spočívala v tom, že účastník konania dňa 21.5.2013 v čase od 4.22 hod. do 4.35. hod počas vyšetrenia pacientky nedostatočne zhodnotil klinický obraz ochorenia pacientky (hypotenzia, zvracania), nevykonal kontrolné vyšetrenia (EKG), nedostatočne odobral osobnú anamnézu (chýbajú údaje o hypertenzii, fajčení), nesprávne stanovil diagnózu hyperventilácie a reakcie na stres, pacientku mal účastník hospitalizovať a sledovať, čo neurobil a pacientka ešte v ten istý deň 21.5.2013 napoludnie zomrela. Príčinou smrti bolo zlyhanie činnosti srdca. Následne po podaní rozkladu voči vyššie uvedenému rozhodnutiu predsedníčka Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou rozhodnutím zo dňa 2.12.2014 rozklad poskytovateľa zdravotnej starostlivosti zamietla a rozhodnutie zo dňa 8.1.2014 potvrdila konštatujúc, že už v čase prvého zásahu RLP boli anamnestické údaje pacientky natoľko závažné, že odôvodňovali hospitalizáciu, nehovoriac o absencii ďalších výkonov, ktoré by viedli k správnemu stanoveniu diagnózy. Medzi návštevou pacientky a jej úmrtím bolo cca. 7,5 hodín. Keby účastník konania pacientku hospitalizoval a jej zdravotný stav by sa zhoršil v priebehu hospitalizácie v podmienkach koncového zariadenia JIS Internej kliniky, pri adekvátne poskytnutej zdravotnej starostlivosti by pravdepodobnosť prežitia pacientky bola vyššia ako v domácich podmienkach.
Na pojednávaní konanom dňa 23.10.2014 súd poučil účastníkov konania v zmysle § 118a O.s.p. v zmysle ktorého vo veciach ochrany osobnosti sú účastníci povinní opísať rozhodujúce skutočnosti o veci samej a označiť dôkazy na preukázanie svojich tvrdení najneskôr do skončenia prvého pojednávania, pričom na neskôr predložené a označené dôkazy súd neprihliada. Právna zástupkyňa z opatrnosti navrhla znalecké dokazovanie, ktoré nechala na zvážení súdu. Odporca znalecké dokazovanie nenavrhoval. V konkrétnom prípade môže súd využiť princíp voľného hodnotenia dôkazov veľmi extenzívne a to tím, že v skutočnosti zmierni požadovanú mieru dôkazov. Navrhovateľ v konaní preukázal výpoveďou svedkyne MUDr. Z. M. ako aj z pripojenej zdravotnej dokumentácie Z. I., že zdravotný stav pacientky pri hypertenznej chorobe II zistenej v roku 2011 bol stabilizovaný pri lieku Lokren, pričom toto ochorenie nebolo tak rozvinuté, aby mu správny zákrok pri poskytnutí rýchlej zdravotnej pomoci dňa 21.5.2013 nepomohol, pričom pacientka nebola liečená na iné ochorenie, o svoj

zdravotný stav sa starala. Ak by po vykonanom dokazovaní zostali prinajmenšom pochybnosti o tom, že včasný a správny zásah by smrť pacienta odvrátil, súd by dospel k záveru, že kauzálny nexus nebol preukázaný a podmienky na vznik zodpovednosti odporcu by neboli splnené. V prípade opomenutia konania býva omnoho ťažšie odhadnúť, či by škodlivý následok nastal aj vtedy, keby tohto opomenutia nebolo ako pri pozitívnom aktívnom konaní a preto preukázať, že práve a len toto opomenutie tvorí so škodlivým následkom ničím nenarušený vzťah je v podstate nemožné. V dôsledku toho je výrazne oslabené postavenie poškodeného. Určité opomenutie je potrebné hodnotiť na základe úvahy, či by bolo spôsobilé privodiť určitý všeobecný následok alebo by následok privodilo len vo zvláštnych a celkom nepravdepodobných okolnostiach. Hypotetická príčinná súvislosť neobstojí a v danom prípade sa vychádza z objektívnej spôsobilosti omisívneho konania zapríčiniť určitý následok skôr ako z úplnej istoty o tom, či by v konkrétnom prípade pri riadnom konaní bolo možné sa s istotou danému následku vyhnúť.
Príčinný vzťah nemožno priamo pozorovať - na rozdiel od konania a následku je jeho prítomnosť vždy niečím, čo sa vyvodzujeme zo skúsenosti založenej na opakovaných pozorovaniach prírodných procesov a ľudských interakcií a z toho plynúcich poznatkov. Napr. ak lekár pri zákroku nechcene poškodí tepnu pacienta a ten následne vykrváca a zomrie usudzujeme na kauzalitu na základe znalosti ľudského tela. To však nič nemení na tom, že príčinný vzťah medzi konaním lekára a následkom - úmrtím pacienta zostáva úsudkom, akokoľvek dobre odôvodniteľným, ale nie objektívne pozorovateľným javom. A práve preto je dôkazné bremeno pacienta, ktorý uplatňuje nárok zo zodpovednosti za ujmu na jeho zdraví vo vzťahu ku kauzalite ťažko preukázateľné a preto býva za určitých okolností skutkovými domnienkami - úsudkami založených na poznatkoch o obvyklom behu vecí citeľne uľahčované. Ak súd vysloví skutkovú domnienku, že posádka RLP neposkytla adekvátnu zdravotnú starostlivosť, nevykonala potrebné vyšetrenia, túto domnienku môže vyvrátiť len odporca tým, že preukáže, akú konkrétnu zdravotnú starostlivosť pacientke poskytol a že podľa posledných poznatkov lekárskej vedy ostane i pri vynaložení všetkej starostlivosti určité neeliminovateľné riziko či reálna možnosť netypického priebehu vedúceho k ujme pacienta. Judikatúra vo vzťahu k otázke príčinnej súvislosti v prípade hrubej chyby presúva dôkazné bremeno na stranu zdravotníckeho zariadenia. Ak je zistené, že zo strany zdravotníckeho zariadenia došlo k hrubej chybe v postupe, ktorá bola spôsobilá privodiť(alebo aspoň spoločne s inými pôsobiacimi príčinami spoluprivodiť) škodlivý následok, ktorý skutočne nastal, nesie prevádzkovateľ zdravotníckeho zariadenia v spore dôkazné bremeno o tom, že príčinná súvislosť nie je daná, že samotná chyba vzniknutú ujmu nespôsobila. Hrubá chyba je racionálne ťažko vysvetliteľná a v podstate neobhájiteľná, je niečím čo sa nemá stať, v danom prípade ide chybu proti základným zásadám výkonu zdravotníckej profesie, keď zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá adekvátne, ktorá skutočnosť v konaní bola preukázaná. Aby sa toto prenesenie dôkazného bremena mohlo uplatniť musí byť vzniknutá ujma takého charakteru, ktorému sa má riadnym a správnym konaním predchádzať. Ak napríklad lekársky zákrok nie je správne zdokumentovaný a v dôsledku toho sa má za to, že nebol vykonaný a pokiaľ nevykonanie takéhoto zákroku je v konkrétnom prípade hrubou chybou zdravotníckeho zariadenia a je všeobecne spôsobilé vyvolať následok, ktorý aj nastal, uplatní sa prezumpcia kauzálneho nexu a zdravotnícke zariadenie bude s vysokou pravdepodobnosťou zodpovedným za spôsobenú ujmu. Vykonaným dokazovaním bolo bezpečne preukázané, že zhoršenie zdravotného stavu pacientky nastalo ako dôsledok nesprávneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti čo preukazuje aj skutočnosť, že dňa 21.5.2013 o 4.22. hod potom ako pacientka privolala RLP a ako s posádkou RLP komunikovala, ktorá posádka RLP nesprávne vyhodnotila zdravotný stav pacientky, pri vyšetrení, ktoré trvalo pomerne veľmi krátko, ktorá skutočnosť bola v konaní preukázaná aj výpoveďou svedkyne I.. U., keď na pojednávaní vypovedala, že poznámka o čase ukončenia na zázname o zhodnotení zdravotného stavu osoby, ktorý bol 4.38 hod. svedčí o odovzdaní záznamu na stanici. Z výpovede odbornej konzultantky urgentnej medicíny I.. I. D. mal súd preukázané, že pitvou pacientky bola konštatovaná pretlaková choroba srdca, ktorá existovala u pacientky aj v čase výjazdu prvej posádky, pričom pri základnej chorobe generalizovaného skôrnatenia tepien 2. a 3. stupňa a pretlakovej chorobe srdca, by natočenie EKG preukázalo zhrubnutú ľavú komoru, čo pre lekára znamená diferencionálnu diagnostiku a teda hospitalizáciu pacienta, ktorú skutočnosť odôvodňovali aj anamnestické údaje, ktoré boli v čase zásahu posádky RLP natoľko závažné, že odôvodňovali hospitalizáciu. V konaní bola preukázaná hrubá chyba zo strany odporcu, ktorá je spôsobilá vyvolať škodlivý následok, ktorý aj nastal a je nepochybne medzi porušením právnej povinnosti a vznikom ujmy preukázaná. Liečebný postup - poskytnutie zdravotnej starostlivosti posádkou RLP nemožno považovať za zodpovedajúci poznatkom lekárskej vedy a teda za postup lege artis. Ak bola následkom poskytnutej málo profesionálnej a neúplnej - zdravotnej starostlivosti ako hrubej chyby posádky RLP spôsobená smrť pacientky, je zrejmé, že k poškodeniu zdravia, ktorého následkom bola smrť došlo v príčinnej

súvislosti so zdravotnou starostlivosťou a to postupom personálu RLP odporcu. Z uvedeného súd usadzuje, že je namieste žaloba navrhovateľa o ochranu osobnosti vo forme poskytnutia nemajetkovej ujmy za nenahraditeľnú stratu a bolesť, ktorú navrhovateľ utrpel stratou dcéry, ktorú smrť intenzívne prežíva doposiaľ. Je nepochybné, že s dcérou, ktorá nemala založenú vlastnú rodinu tvorili nerozlučné rodinné spoločenstvo s dobre vyvinutými sociálnymi a citovými väzbami, ktoré skutočnosti potvrdzoval navrhovateľ ako aj svedkyňa I. U.. F. Z. I., zabezpečovala starostlivosť o navrhovateľa po všetkých stránkach, predovšetkým po stránke spoločenskej a citovej. Zomrelá sa o svoj zdravotný stav starala, športovala, pracovala na záhradke, pričom jej smrť psychicky a fyzicky poznačila odporcu. Súd zamietol návrh odporcu na vykonanie znaleckého dokazovania na preukázanie kauzálneho nexu s poukazom na § 118a O.s.p. ako aj z dôvodu, že zo štatistického hľadiska nie je možné zistiť, či pri opomenutí konania vo forme neposkytnutia riadnej zdravotnej starostlivosti, pri celkovom zdravotnom stave zomrelej, ktorý bol v konaní preukázaný, možno vylúčiť alebo potvrdiť , že práve toto protiprávne konanie odporcu bolo jedinou príčinou úmrtia pacientky a považoval ho za nehospodárne, keď extenzívnym výkladom voľného hodnotenia dôkazov vo vzťahu k preukázanému pochybeniu na strane odporcu - hrubej chybe, na základe vykonaného dokazovania mal súd kauzálny nexus preukázaný. Z týchto dôvodov s poukazom na vyššie uvedené skutočnosti a zákonné ustanovenia súd navrhovateľovi priznal v rámci ochrany osobnosti nemajetkovú ujmu v situácii, keď došlo k neoprávnenému zásahu do súkromia navrhovateľa, ktorého súčasťou je aj rodinný život a keď z objektívneho hľadiska strata jedného z členov tohto spoločenstva je neodčiniteľnou ujmou, ktorá postihuje ostatných členov rodiny je náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch primeraným prostriedkom obrany proti neoprávnenému zásahu. Pri určení výšky nemajetkovej ujmy, ktorej strop je ohraničený len výškou navrhovateľom požadovaného peňažného zadosťučinenia, ktorá je zrejmá z návrhu, súd pri určení vychádzal z ustanovenia § 5 odsek 1 z. č. 215/2006 Z.z. o odškodňovaní osôb poškodených násilnými trestnými činmi, pričom prihliadol na závažnosť vzniknutej ujmy, ktorá je nenapraviteľná ako aj na okolnosti, ktoré viedli, k neoprávnenému zásahu.
Zároveň súd navrhovateľovi vzhľadom na vykonané dokazovanie priznal sčasti aj nárok na náhradu majetkovej škody a to nákladov spojených s pohrebom v zmysle § 449 odsek 2 OZ medzi ktoré patria náklady účtované pohrebnou službou, ktorá poskytla služby spojené so zabezpečením pohrebu, náklady na spopolnenie, ak tieto sú už súčasťou nákladov, ktoré si účtuje pohrebná služba, cintorínske poplatky, náklady na zriadenie pomníka alebo náhrobnej tabule a náklady na úpravu hrobu. Ide o osobitný druh náhrady škody, ktorý súvisí s úmrtím poškodeného. V rámci tohto nároku sa nehradia všetky náklady v skutočne vynaloženej výške ale náhrada týchto nákladov je obmedzená hľadiskom primeranosti Posúdenie primeranosti nákladov spojených s pohrebom je úlohou súdu, pričom súd je viazaný limitmi stanovenými v právnom predpise a to nariadení vlády SR č. 87/1995 Z.z. v znení neskorších predpisov. Navrhovateľ si v konaní uplatnil náhradu nákladov na pohreb celkom vo výške 685,33 eur, ktoré pozostávali na základe predložených faktúr vo výške 630,- eur z nákladov účtovaných pohrebnou službou, ktorá poskytla služby spojené so zabezpečením pohrebu a vo výške 135,- eur za vence, pričom časť nákladov na pohreb boli pokryté sociálnou dávkou - príspevkom na pohreb vo výške 79,67 eur. Súd priznal navrhovateľovi nárok na náhradu škody vo výške 550,33 eur, pričom náklady za 3 vence nepovažoval v zmysle § 449 odsek 2 OZ za náklady na úpravu hrobu a preto návrh v tejto časti zamietol.

O trovách konania súd rozhodne podľa § 151 odsek 3 O.s.p. do 30 dní po právoplatnosti rozhodnutia vo veci samej.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia cestou tunajšieho súdu na Krajský súd v Nitre.

Podľa § 205 ods. 1, 2 O.s.p. 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. 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 rozhodujúcich 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 O.s.p.), f)rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona.