Súd:	Okresný súd Banská Bystrica
Spisová značka:	11C/80/2021
Identifikačné číslo súdneho spisu:	6121543268
Dátum vydania rozhodnutia:	20. 12. 2024
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ:	Mgr. Stanislava Salajová
ECLI:	ECLI:SK:OSBB:2024:6121543268.7

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Banská Bystrica rozhodujúc sudkyňou Mgr. Stanislavou Salajovou v právnej veci žalobcu 1/: A. B., nar. XX. XX. XXXX, trvale bytom C. XX, XXX XX D., štátny občan SR, žalobkyne 2/: D. E., nar. XX. XX. XXXX, trvale bytom F. XXX/XX, XXX XX G. H. F., štátny občan SR, žalobkyne 3/: I. B., nar. XX. XX. XXXX, trvale bytom F. XXX/XX, XXX XX G. H. F., štátny občan SR, právne zastúpení JUDr. Samuel Baránik, advokát, so sídlom Podjavorinskej 7, 811 03 Bratislava, proti žalovanému 1/: Fakultná nemocnica s poliklinikou F. D. Roosevelta Banská Bystrica, IČO: 00 165 549, so sídlom Nám. L. Svobodu 1, 975 17 Banská Bystrica, žalovanému 2/: ZELENÝ SEN, s.r.o., IČO: 44 184 425, so sídlom Cesta k nemocnici 1/B, 974 01 Banská Bystrica, práv. zast. URBÁNI & Partners s.r.o., advokátska kancelária so sídlom Skuteckého 17, 974 01 Banská Bystrica, IČO: 36 646 181, o ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy, takto

r o z h o d o l :

I. Žalovaní 1/ a 2/ sú povinní spoločne a nerozdielne zaplatiť žalobcovi 1/ sumu 30 000,- Eur, žalobkyni 2/ sumu 30 000,- Eur a žalobkyni 3/ sumu 30 000,- Eur, a to do troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

II. Vo zvyšku súd žalobu zamieta.

III. Žalobcovia 1/, 2/ a 3/ majú nárok na náhradu trov konania proti žalovaným 1/ a 2/ v rozsahu 100 % v časti týkajúcej sa zaplatenia nemajetkovej ujmy, ktoré sú žalovaní 1/ a 2/ povinní spoločne a nerozdielne zaplatiť žalobcom 1/, 2/ a 3/ v lehote troch dní od právoplatnosti rozhodnutia súdu o ich výške.

IV. Žalovaní 1/ a 2/ majú nárok na náhradu trov konania proti žalobcom 1/, 2/ a 3/ v rozsahu 100 % v časti týkajúcej sa určovacieho výroku, ktoré sú žalobcovia 1/, 2/ a 3/ povinní zaplatiť spoločne a nerozdielne žalovanému 1/ a 2/ v lehote troch dní od právoplatnosti rozhodnutia súdu o ich výške.

V. Znalecká organizácia forensic.sk Inštitút forenzných medicínkych expertíz s.r.o., so sídlom Boženy Němcovej 8, 811 04 Bratislava, IČO: 44 017 391 má nárok na náhradu trov konania proti žalovanému 1/ a 2/ v rozsahu 100 %, ktoré sú žalovaní 1/ a 2/ povinní zaplatiť spoločne a nerozdielne forensic.sk Inštitút forenzných medicínkych expertíz s.r.o., so sídlom Boženy Němcovej 8, 811 04 Bratislava, IČO: 44 017 391, v lehote troch dní od právoplatnosti rozhodnutia súdu o ich výške.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobcovia sa žalobou doručenou súdu dňa 24. 11. 2021 domáhali proti žalovanému 1/ a žalovanému 2/ určenia, že otcovi žalobov žalovaný 1/ neurčil správne dávkovanie myelotoxického lieku metotrexátu z nehematologickej príčiny a takto určená liečba bola žalovaným 1/ pacientovi podávaná v nesprávnych dávkach denne počas celej doby hospitalizácie na ortopedickej klinike u žalovaného 1/, t.j. do dňa 07. 12. 2018, žalovaný 2/ neurčil správne dávkovanie myelotoxického lieku metotrexátu z

nehematologickej príčiny a takto určená liečba bola menovanému pacientovi podávaná v nesprávnych dávkach denne počas celej doby hospitalizácie u žalovaného 2/ až do dňa 18. 12. 2018, žalovaný 2/ laboratórne kontroly krvného obrazu pri myelotoxickej liečbe nevykonal v dostatočnej frekvencii, na základe čoho dňa 02. 01. 2018 o 8:15 hod. otec žalobcov zomrel v dôsledku respiračného zlyhania pri zápale pľúc, čím zasiahli žalovaný 1/ a žalovaný 2/ ako poskytovatelia zdravotnej starostlivosti do práv žalobcov na ochranu ich osobnosti. Zároveň sa žalobcovia domáhali proti žalovaným uloženia povinnosti zaplatiť spoločne a nerozdielne náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, a to každému z nich v sume 50 000,- Eur.

2. V žalobe uviedli, že zosnulý E. B., nar. XX. XX. XXXX, zomrelý dňa 02. 01. 2019, naposledy bytom J. K. XX, L. G. H. F., bol ich otcom. Žil v rodinnom dome Dolná Ves až do dňa hospitalizácie. Bol schopný sa sám o seba postarať, bol dôchodcom, fyzicky aktívnym, bol vdovec, a preto najužšie väzby s ním mali žalobcovia ako jeho deti. Žalobkyňa 3/ žila s otcom v jednej domácnosti, žalobkyňa 2/ žila neďaleko otca na vedľajšej ulici v rovnakej obci, otcovi nosievala jedlo, ktoré si následne on sám zohrieval. Žalobca 1/ otca často navštevoval a spoločne s ním robieval práce okolo domu ako kosenie, chystanie dreva na zimu. Vzťahy medzi nimi možno označiť ako veľmi dobré. E. B. bol liečený na reumatoidnú artritídu, pričom reumatologička mu predpísala užívanie lieku Trexan (účinná látka metotrexát) 1 x týždenne, v sobotu. Pokiaľ bol P. Konoradský v domácom prostredí, prebiehala liečba týmto liekom bez komplikácií, s dávkovaním mu pomáhala žalobkyňa 2/, ktorá je lekárnička, a ktorá mu liek chystala vždy v sobotu, podľa predpisu lekára. Vzhľadom na charakter lieku (ide o cytostatikum) otcovi Trexan žalobkyňa 2/ nenechávala s ostatnými liekmi, ktoré sám bežne denne užíval.

3. Dňa 26. 11. 2018 teda nastúpil na plánovanú operáciu na ortopedickú kliniku u žalovaného 1/, za účelom totálnej endoprotézy pravého lakťového kĺbu. Po prijatí k žalovanému 1/ bola žalovaným 1/ ordinovaná liečba a dávkovanie liekov, okrem iného lieku Trexan, bez určenia v sobotu, teda žalovaný 1/ nastavil denné dávkovanie. Takto mu tento liek bol podávaný počas celej doby hospitalizácie na Ortopedickej klinike u žalovaného 1/, t.j. do dňa 07. 12. 2018. Dňa 27. 11. 2018 P. Konoradský podstúpil plánovanú operáciu výmeny lakťového kĺbu, operácia prebehla bez komplikácií. Pooperačná rana sa hojila dobre, telo endoprotézu prijalo bez komplikácií. Za účelom doliečenia, nácviku sebestačnosti a rehabilitácie bol P. Konoradský preložený k žalovanému 2/. Počas rehabilitačného pobytu u žalovaného 2/ tento pokračoval v dávkovaní liekov, ako lieky dávkoval žalovaný 1/, čiže Trexan bol P. Konoradskému žalovaným 2/ podávaný rovnako denne, až do 18. 12. 2018. E. B. začal postupne u žalovaného 2/ pociťovať bolesti v dutine ústnej, pri prehĺtaní, mal problémy s jedením a pitím, boli zistené vredy (ulkusy) v dutine ústnej, opísané pri sesterskej vizite ako bolestivé belavé fľaky v ústach pacienta, lekárom u žalovaného 2/ dňa 17. 12. 2018 označené ako plesňové ochorenie (kandidóza). Dermatológ dňa 18. 12. 2018 uzavrel stav ako aftózna stomatitída a nasadil medikáciu. Dňa 19. 12. 2018 pri kontrolných odberoch u žalovaného 2/ bola u E. B. z výsledkov odberu zistený výrazný pokles bielych krviniek (leukopénia) a pacient bol preložený na hematologické oddelenie opäť k žalovanému 1/. Po prijatí na hematológiu u žalovaného 1/ bola zistená metotrexátová pancytopénia, v sére zvýšená hladina metotrexátu, čiže u pacienta nastal kritický pokles bielych krviniek v dôsledku účinnej látky lieku Trexan. Napriek nasadenej antibiotickej liečbe E. B. trpel obrovskými bolesťami a jeho stav sa zhoršoval, dňa 31. 12. 2018 bol v kritickom stave prijatý na Kliniku anesteziológie a intenzívnej medicíny u žalovaného 1/, musel byť napojený na umelú pľúcnu ventiláciu a dňa XX. XX. XXXX zomrel.

4. Podľa pitevného protokolu bolo príčinou smrti respiračné zlyhanie pri zápale pľúc. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pobočka Banská Bystrica (ďalej len „úrad“) ukončil prešetrenie podnetu žalobcu 1/ listom zo dňa 22. 09. 2020 a konštatoval, že žalovaný 1/ E. B. neurčil správne dávkovanie myelotoxického lieku metotrexátu z nehematologickej príčiny, takto určená liečba bola podávaná v nesprávnych dávkach denne počas celej doby hospitalizácie na ortopedickej klinike u žalovaného 1/ do dňa 07. 12. 2018. Vo vzťahu k žalovanému 2/ úrad konštatoval, že E. B. neurčil správne dávkovanie myelotoxického lieku metotrexátu nehematologickej príčiny, takto určená liečba mu bola podávaná v nesprávnych dávkach denne počas celej doby hospitalizácie u žalovaného 2/ až do 18. 12. 2018 a laboratórne kontroly krvného obrazu pri myelotoxickej liečbe neboli v dostatočnej frekvencii.

5. Žalobcovia ďalej uviedli, že zo strany žalovaných ich nikto nekontaktoval s ospravedlnením, či vysvetlením, nemajú ani vedomosť, či boli na základe smrti ich otca prijaté u žalovaných akékoľvek pracovnoprávne opatrenia, resp. iné organizačné opatrenia v záujme predchádzania situáciám, aké stáli život ich otca. Do momentu hospitalizácie u žalovaného 1/ mal E. B. predpísané užívanie lieku trexan 2

tabletky ráno a dve tabletky večer v sobotu, teda 1x týždenne, čo plne zodpovedá dávkovaniu lieku podľa všeobecne dostupných poznatkov lekárskej vedy pri diagnóze reumatoidnej artritídy. Vyššie dávky tohto lieku sa užívajú iba pri leukémii. Pri nástupe na hospitalizáciu k žalovanému 1/ sa však stalo, že v rámci preberanej medikácie trexanu ľudským zlyhaním personálu žalovaného 1/ vypadlo slovo „v sobotu“, resp. „1x týždenne“ a trexan žalovaný 1/ začal podávať od nástupu na hospitalizáciu denne. Považovali sa absurdnú obranu žalovaného 1/ pred úradom, že dávkovanie zistila a nastavila zdravotná sestra ústnym dotazom na E. B.. Tento spôsob obrany považovali za nepravdivý, nakoľko medikáciu pacienta štandardne zisťuje zdravotnícke zariadenie zo zdravotnej dokumentácie a nie dopytmi na pacientov, že aké lieky berú a v akých dávkach, zároveň takýto spôsob obrany považujú za neprofesionálny až nemorálny. Na túto fatálnu chybu žalovaného 1/ nadväzuje ďalšia fatálna chyba žalovaného 2/, ktorý prijímal E. B. ešte s dobrým krvným obrazom, avšak nastavené dávkovanie trexanu od žalovaného 1/ iba mechanicky prevzal, nič si neoveril ani pri takomto závažnom lieku. Počas pobytu u žalovaného 2/ predávkovanie spôsobilo taký pokles bielych krviniek v tele, že strata imunity sa prejavila vo svojej typickej forme infekciou na vstupnej bráne do organizmu, dutine ústnej. Silná infekcia z dutiny ústnej následne prešla na pľúca pacienta a zapríčinila jeho úmrtie. Vzhľadom na uvedené mali žalobcovia za to, že k úmrtiu ich otca došlo v priamej príčinnej súvislosti s nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou zo strany žalovaného 1/ aj žalovaného 2/ tak, ako k týmto záverom dospel aj úrad.

6. Žalobcovia ďalej uviedli, že nečakaným úmrtím sa navždy prerušili citové väzby, ktoré medzi nimi a otcom boli. Takýto následok je nezvratný a definitívny. Náhlym odchodom milovanej osoby prežíva postihnutý šok, smútok a beznádej, situácia je neriešiteľná a neostáva mu iné, než sa s ňou zmieriť. Správnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti sa dalo ujme, ktorá postihla žalobcov predísť. Podľa poznatkov lekárskej vedy je liek trexan pre pacientov trpiacich reumatickou artritídou liečivý, ak sa nepodáva v 7 násobnej smrtiacej dávke. Tým podľa žalobcov došlo k zásahu do ich práva na súkromný a rodinný život, za ktorý nesú občianskoprávnu zodpovednosť žalovaní. Žalobcovia otca v nemocnici pravidelne navštevovali, boli s ním v kontakte. Týmto utrpením a neočakávaným zbytočným úmrtím otca prežili traumatický zážitok. Ešte väčší šok prežili v tom, že k predávkovaniu trexanom došlo práve pri hospitalizácii u žalovaných, kde mali byť vytvorené predpoklady pre jeho vyliečenie a nie predpoklady pre jeho úmrtie z úplne iných než objektívnych liečebných dôvodov. Žalobcovia mali voči E. B. rovnakú rodinnú väzbu, bol to ich otec, aj vzťahovo, emočne boli ich vzťahy porovnateľné. Nie je možné jednoznačne povedať, že by jeden zo žalobcov mal k otcovi slabší vzťah ako ostatní, resp., že by vzťah niektorého so súrodencov bol vrúcnejší. Všetci traja mali vzťah k otcovi a otec ku nim veľmi dobrý, harmonický. Každý z nich požaduje rovnakú sumu vo výške 50 000,- Eur. Pokiaľ ide o výšku požadovanej nemajetkovej ujmy poukázali na závažnosť ujmy a okolnosti, pri ktorých došlo k neoprávnenému zásahu. Zbytočné utrpenie a následné úmrtie E. B., ku ktorému došlo v dôsledku nesprávnej poskytnutej zdravotnej starostlivosti zo strany žalovaných, je podľa nich treba pokladať za veľmi závažný dôsledok nedbalého prístupu personálu žalovaných, resp. zlej organizácie poskytovania zdravotnej starostlivosti u žalovaných. Stále sa im vracajú myšlienky, že ako málo stačilo zo strany žalovaných, a k utrpeniu a smrti ich otca nemuselo dôjsť. Zároveň si nevedeli vysvetliť, že zo strany žalovaných do dňa podania žaloby nebola prejavená žiadna ľútosť, či ospravedlnenie za úmrtie ich otca, čo v nich umocňuje pocity smútku a beznádeje.

7. Nositeľom občianskoprávnej zodpovednosti voči žalobcom nie sú jednotlivé fyzické osoby, ktoré pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pochybili, ale právnická osoba, za ktorú tieto osoby konali pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Poukázali na judikát R 128/2014 publikovaný v zbierke stanovísk Najvyššieho súdu SR a súdov v SR č. 9/2014. Podľa žalobcov, pokiaľ k zásahu do ich osobnostných práv došlo dvoma žalovanými, pričom protiprávny úkon žalovaných ako jednotný skutkový dej vyústil do ujmy žalobcov, nesú za takýto zásah zodpovednosť spoločne a nerozdielne, pričom rozdelenie pomeru zodpovednosti medzi nimi už bude vecou ich vnútorného vzťahu.

8. Žalovaný 2/ vo vyjadrení k žalobe uviedol, že nepovažuje za sporné skutkové zistenia úradu, udalosť považuje za výsledok zhody okolností, ktoré nastali v daný čas. Je mu ľúto čo sa stalo, nakoľko má za to, že sa konalo bona fide s cieľom poskytnúť zdravotnú starostlivosť v najlepšom svedomí jednotlivých lekárov. Žalovaný 2/ rozporoval výšku nemajetkovej ujmy požadovanú žalobcami s tým, že táto je neprimerane vysoká, a to jednak v rozpore s ustálenou rozhodovacou praxou, ako aj s ohľadom na okolnosti prípadu. Z pohľadu okolností významných pre rozhodnutie poukázal na § 12 zákona č. 576/2004 Z. z. s tým, že právny vzťah, ktorého predmetom je poskytovanie zdravotnej starostlivosti, vzniká na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Nejednalo sa teda

o konanie protiprávne, ale o plnenie, ktorého cieľom malo byť zabránenie zhoršeniu, resp. zlepšenie zdravotného stavu. Z tohto pohľadu má žalovaný uzatvorené i poistenie zodpovednosti. Požadovaná suma prekračuje i sumu pre odškodňovanie obetí trestných činov, resp. ujmy priznávané súdmi pri strate ľudského života pri porušení dôležitých povinností v cestnej premávke a pod. Zároveň podľa neho nie sú naplnené ani sekundárne kritériá napr. vo forme závislosti na výžive, či existenčná závislosť. Relevantný je aj vek primárnej obete 82 rokov, pričom požadovaná miera finančnej kompenzácie nenapĺňa zásadu proporcionality, t. j. rozhodovať v obdobných prípadoch obdobne. Ak súdna prax dala odpoveď na otázku hodnoty ľudského života (suma na úrovni 33 000,- Eur), potom v danom prípade je potrebné na rozdiel od množstva iných rozhodnutí vidieť okrem spoluzavinenia aj tú okolnosť, že nešlo o zavinené konanie a zdravotná starostlivosť bola inak poskytovaná správne.

9. Žalovaný 1/ vo vyjadrení k žalobe žiadal žalobu zamietnuť a nesúhlasil s tvrdením žalobcov, že ordinoval a dávkoval liek trexan. Uviedol, že fakticky neurčoval a nezrealizoval dávkovanie myelotoxického lieku metotrexatu, ale v princípe len administratívne zaznamenal dávkovanie určené všeobecným lekárom vychádzajúc z neúplných a nejednoznačných podkladov - zdravotnej dokumentácie pacienta, z informácií a z podkladov uvedených a poskytnutých priamo pacientom ústne a v anestéziologickom dotazníku. Pacient mal lieky u seba a užíval ich sám. Táto skutočnosť je uvedená v ošetrovateľskej dokumentácii z príjmu pacienta a rovnako v dekurze sestry z 26.11.2018, kde je uvedené, že „pacient je samostatný, chronickú INT TH užíva sám“. Napriek mylnému záznamu dávkovania lieku Trexan ošetrujúcim lekárom v dekurze prijímacej správy, žalovaný 1/ túto internú terapiu nepodával. Pacientovi bol z chronickej medikamentóznej terapie podávaný zo strany dohliadaného subjektu výhradne liek Prestance 5 mg, ktorý pacient nemal. Uvedené je možné preukázať v záznamoch vo výdajkovom zázname z nemocničnej lekárne, z ktorého je zrejmé že liek Trexan sa v mesiacoch november 2018 – december 2018 na ortopedickú kliniku žalovaného 1/ neexpedoval. Žalovaný 1/ pri liekovej anamnéze vychádzal z interného a anestéziologického predoperačného vyšetrenia, kde pri lieku Trexan nebolo vyznačené ani dávkovanie a ani uvedená účinná látka. Dávkovanie následne získané od pacienta bolo doplnené do prijímacej správy. Žalovaný 1/ argumentoval tiež tým, že nie je reálne možné, aby ošetrujúci lekár pri prijatí podrobne kontroloval každý jeden liek jeho predpísanie, či dávkovanie, určené iným lekárom zvlášť ak ho potvrdí aj lucídny pacient. Navyše žalovaný 1/ nemal dôvod meniť predpísanie či dávkovanie liekov predpísaných lekárom ak ich užívanie nebolo v rozpore s poskytnutím plánovanej zdravotnej starostlivosti. Preštudovať pri príjme pacienta na plánovanú operáciu podrobne celú jeho zdravotnú dokumentáciu je z časových dôvodov ťažko realizovateľné. Informácie o pacientovi prijímajúci lekár štandardne čerpá z interného a anesteziologického predoperačného vyšetrenia, ambulantnej správy lekára, ktorý hospitalizáciu indikoval a z údajov uvedených pacientom (ak je tento lucídny, oboznámený so svojím zdravotným stavom a pozná lieky ktoré samostatne dlhodobo užíva). Ak je pacientom udávaná lieková anamnéza v akomkoľvek rozpore s údajmi v internom predoperačnom vyšetrení, prijímajúci lekár overuje a dopĺňa tieto údaje na základe informácii z ambulantných správ jednotlivých špecialistov, respektíve kontrolou dávkovania v SPC daného lieku. Z kontextu interného predoperačného vyšetrenia, ktoré používa generické pomenovanie Trexan (bez upozornenia na to že sa jedná o metotrexát), pričom je tento spolu s analgetikami jediným liekom v liekovej anamnéze bez určeného dávkovania, neimponuje Trexan ako závažný liek, preto nebol jednoznačný dôvod overovať dávkovanie uvedené pacientom.

10. Ďalej žalovaný 1/ uviedol, že spôsob podávania liekov pacientom, ktoré si prinesú na hospitalizáciu, overovanie ich dávkovania a podobne, nie je stanovené žiadnym právnym predpisom, podzákonnou normou, či dokonca odporúčaním, usmernením, alebo štandardným diagnostickým postupom. Ambulantná správa reumatológa, ktorú uvádzajú v žalobe aj žalobcovia, bola zo dňa 21. 09. 2018 avšak táto správa nebola označená ako predoperačné vyšetrenie a nebola o nej referencia alebo odvolanie sa na ňu v internom predoperačnom vyšetrení, preto ju nebolo možné považovať za relevantnú. Navyše, časový odstup medzi ambulantnou správou reumatológa a predoperačným vyšetrením všeobecného lekára bol viac ako 1 mesiac. Žalovaný 1/ argumentoval tiež tým, že v deň príjmu pacienta u žalovaného 2/ 07. 12. 2018, mal pacient krvný obraz v norme. Počas hospitalizácie na ortopedickej klinike žalovaného 1/ nebola preukázaná malígna leukopénia. Na základe internej analýzy žalovaného 1/, prechodná leukocytopénia v pooperačnom období sa vyskytla u cca 3,8 % pacientov operovaných na ortopedickej klinike v období posledných troch mesiacov v roku 2019. V týchto prípadoch bol pokles hladiny leukocytov vyhodnotený ako stav prechodný, resp. strojová chyba, pacientovi bol následne ordinovaný kontrolný odber, ktorý potvrdil vzostup leukocytov k dolnej hladine normy. Tiež v oznámení o ukončení prešetrovania podnetu zo dňa 22. 09. 2020 úrad uviedol, že takýto výskyt pooperačnej

anémie býva u pacientov po TEP častý, vzhľadom na veľkú krvnú stratu počas operačného výkonu a tiež uviedol, že mikrobiologické vyšetrenia u ich otca boli bez nálezu. Žalovaný 1/ ďalej uviedol, že v žiadnej zdravotnej dokumentácii neodporúčal dávkovanie lieku trexan a toto tvrdenie je nepravdivé. V prepúšťacej správe je z medikácie odporúčané a uvedené len pokračovať vo fraxiparine a amoxiklave a kúpiť a užívať profizym a vitamín C. Na okraj tiež poukázali, že na krabičkách liekov nebolo stanovené dávkovanie, konkrétne pri trexane 2-0-2 sobota. Žalovaný 1/ v rámci obrany ďalej poukazoval na to, že pacient bol prepustený z hospitalizácie u neho v dobrom a stabilizovanom stave, aj samotní žalobcovia v žalobe uviedli, že pacient začal pociťovať až u žalovaného 2/ bolesti v dutine ústnej pri prehĺtaní, mal problém s jedením a pitím, boli zistené vredy v dutine ústnej. Ďalej tiež poukázali na tvrdenia žalobcov, že predávkovanie liekom trexan u žalovaného 2/ spôsobilo taký pokles bielych krviniek, že strata imunity sa prejavila infekciou v dutine ústnej. Následne prešla na pľúca pacienta a zapríčinila jeho úmrtie. Z uvedeného podľa nich vyplýva, že k úmrtiu pacienta nedošlo v súvislosti s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou žalovaným 1/ v období od 26. 11. 2018 do 07. 12. 2018. Takáto skutočnosť nevyplýva ani z kontroly úradu vo vzťahu k žalovanému 1/. Samotné nesprávne uvedenie dávkovania lieku ešte samo o sebe nie je podľa žalovaného 1/ dôkazom o tom, že by išlo o priamu príčinnú súvislosť s úmrtím pacienta. Vo vzťahu k uplatneným nárokom žalobcom neexistuje príčinná súvislosť, ani zodpovednosť žalovaného 1/.

11. Žalovaný 1/ ďalej namietal uplatnenie solidárnej zodpovednosti s tým, že aj z vyjadrenia úradu je zrejmé, že žalovaným 1/ a 2/ nebola spôsobená tá istá škoda. O solidárnu zodpovednosť sa podľa neho nejedná aj z dôvodu, že nejde o zodpovednosť spôsobenú činnosťou viacerých škodcov. Žalovaný 1/ ďalej poukázal na právne úpravy iných štátov Európskej únie v súvislosti s posudzovaním primeranosti uplatnenej výšky nemajetkovej ujmy s tým, že v Rakúsku bol rozsudkom z roku 2003 priznaný nárok pozostalého manžela pri dopravnej nehode, pri ktorej stratil manželku a tri maloleté deti 65 000,- Eur a v Belgicku, kde je upravená náhrada paušálnymi sumami v prípade rodiča žijúceho v spoločnej domácnosti s usmrteným dieťaťom vo výške 7 500,- Eur a rodiča žijúceho mimo spoločnej domácnosti 3 750,- Eur. Poukázal tiež na právnu úpravu odškodňovania obetí poškodenými násilnými trestnými činmi obsiahnutú v zákone č. 215/2006 Z. z.. o odškodňovaní obetí trestných činov v znení neskorších predpisov.

12. Žalobcovia v replike trvali na tom, že žalovaný 1/ určuje pri prijímaní pacienta na hospitalizáciu dávkovanie liekov, pričom takáto medikácia pozostáva z určenia nových liekov v súvislosti s plánovaným zákrokom a určením tzv. chronickej dlhodobej medikácie. Žalovaný 1/ posudzuje medikáciu komplexne, pretože aj pri chronickej medikácii môže byť potrebné niektorý liek v súvislosti s operáciou vypustiť, alebo upraviť dávkovanie zohľadniac plánovaný zákrok, resp. možné nežiadúce účinky pri kombinácii liekov. Žalovaný 1/ nie je v žiadnom prípade pri určení medikácie prijímajúceho pacienta nejakým pasívnym prijímateľom inštrukcií od kohokoľvek (pacienta, príbuzných, všeobecných lekárov). Ďalej poukázali na to, že v čase prijímania pacienta k žalovanému 1/ na hospitalizáciu sa nikde v jeho akejkoľvek dokumentácii nenachádzalo nesprávne uvedené dávkovanie trexanu (užívanie denne). Buď bolo uvedené správne dávkovanie (s uvedením dávkovania raz týždenne), alebo sa dávkovanie neuvádzalo, teda bolo len zmienené, že pacient trexan užíva. Práve žalovaný 1/ bol prvým subjektom, ktorý nastavil pacientovi dávkovanie trexanu nesprávne, t. j. denne. Preto termín, že žalovaný 1/ dávkovanie trexanu denne „určil“, považujú žalobcovia za správny a výstižný termín, aj úrad uviedol, že dávkovanie pacientovi „nebolo správne určené“. Ich otec nepoznal svoje lieky podľa názvu. Vedel iba, že ktorý má na tlak, ktorý na žalúdok a pod., ale ak by niekto za ním z personálu z nemocnice prišiel s otázkou, že ako často užíva trexan, nevedel by odpovedať a zatelefonoval by dcére (žalobkyni 2/), ktorá mu lieky dávkovala. Podľa žalobcov je argumentácia žalovaného 1/, že sa na dávkovanie trexanu išiel opýtať pacienta nepravdivá a zároveň aj viac v jeho neprospech než to, ak by priznal, že sa u nich stala chyba z roztržitosti pri nasadení dávkovania. Ak by sa žalovaný 1/ išiel dotazovať pacienta na dávkovanie, znamená to, že žalovaný 1/ mal pochybnosti o správnom dávkovaní trexanu, ale tieto pochybnosti vyriešil tak, že sa išiel opýtať 81 ročného pacienta, ktorý je v strese z blížiacej sa operácie a nepozná svoje lieky po mene, namiesto toho, aby si dávkovanie overil objektívne. Žalobcovia ďalej uviedli, že trexan, ani iné lieky, ktoré ich otec pravidelne užíval, nezaobstaral žalovaný 1/, nakoľko je štandardné, že tieto majú pacienti doma a zväčša ich prinesú do nemocnice príbuzní, alebo pacienti sami. Dňa 26. 11. 2018 žalobkyňa 2/ odovzdala zdravotnej sestre v igelitke lieky, ktoré pravidelne pán B. užíval. Okrem lieku prestance teda aj liek trexan. Pamätá si, že liek trexan bol v novom originálnom balení, ktoré vyzdvihla z lekárne. Tento liek nebol teda prinesený dodatočne, nebol odovzdaný otcovi, ale zdravotnej sestre a je úplne vylúčené, aby mal k nim počas hospitalizácie

prístup pacient. Tvrdenie žalovaného 1/, že si lieky podával pacient sám, je podľa nich úplne nepravdivé. Otec žalobcov tak, ako aj iní pacienti, si lieky pri hospitalizácii nepodávajú sami, ale podáva im ich zdravotnícke zariadenie. Zároveň tiež poukázali na profesijnú odbornosť zdravotnej sestry a lekára, ktorí určujú dávkovanie liekov, to zn., že by mali poznať účinnú látku konkrétneho lieku a jeho závažnosť, čo možno očakávať oprávnene práve od týchto povolaní. Ďalej poukázali na to, že liek trexan, ako liek využívaný v reumatológii, nie je pre ortopédov liekom neznámym, nakoľko reumatológia a ortopédia sú súvisiace medicínske odbory. Z krabičky lieku trexan je zrejmé, že na krabičke je riadne vyznačená účinná látka a dokonca je tam vyznačené aj varovanie, že pri reumatickej artritíde treba liek užívať len jeden deň v týždni. Podľa žalobcov je podstatné, že nadmerné dávkovanie trexanu započal u pacienta žalovaný 1/, a to bez ohľadu na to, že u žalovaného 1/ sa ešte následky neprejavovali. Posúdenie, či je väčší diel zodpovednosti na strane žalovaného 1/ alebo na strane žalovaného 2/ nie je vecou, ktorú je potrebné v tomto konaní riešiť, nakoľko je vo veci daná solidárna zodpovednosť oboch žalovaných a otázka pomeru, v prípade úspechu žaloby, bude následne riešená regresne medzi nimi. Voči uznaniu zodpovednosti a uložení sankcie úradom sa žalovaný 1/ neodvolal, na základe čoho rozhodnutie zo dňa 16. 12. 2020 nadobudlo právoplatnosť a súd je týmto rozhodnutím o spáchaní správneho deliktu, postihnuteľného podľa osobitného predpisu, viazaný. K namietanej výške nemajetkovej ujmy uviedli, že táto sa odvíja od straty, ktorú utrpeli a okolností, za ktorých k nej došlo. Zohľadňuje aj to, že sa jedná o smrť v dôsledku nie zle zvoleného odborného riešenia, ale v dôsledku úplne banálnej chyby, teda išlo o smrť úplne zbytočnú, nečakanú. Ich otec mal po operácii totálnej endoprotézy lakťa dobrú perspektívu, telo endoprotézu prijalo, takže nebyť tohto banálneho, ale osudového zlyhania s dávkovaním trexanu zdravotnou starostlivosťou žalovaných, by sa kvalita života otca žalobcov zlepšila. Považujú za opodstatnené, aby závažnosť takéhoto banálneho omylu bola zvýraznená aj výškou nemajetkovej ujmy. S nečakaným úmrtím otca sa vyrovnávajú ťažko, obzvlášť okolnosti, za ktorých otec zomrel sú ťažko prijímané. Ťažšie sa prijíma, ak zdravotnícke zariadenie vlastne úplne novú chorobu a smrť pacienta privodí a to pri postupe, ktorý inak pacient, v domácom prostredí s pomocou rodiny, dobre zvládal (užívanie predpísaných liekov). Ďalej poukázali na to, že sú plne zamestnaní a napriek tomu cestovali do M. M. otca navštevovať dňa 26. 11. 2018, 02. 12. 2018, 09. 12. 2018, 16. 12. 2018, 19. 12. 2018, 20. 12. 2018, 23. 12. 2018, 26. 12. 2018, 29. 12. 2018, 31. 12. 2018 a 03. 01. 2019 (už po úmrtí), o čom predložili záznamy z navigácie žalobcu 1/. Už Vianoce v roku 2018 boli prežité v strachu o život otca, teda nie len bez neho, ale aj v strachu o neho. Na Vianoce mal byť už totiž otec žalobcov s nimi, podľa pôvodného liečebného plánu, doma. Poukázali tiež na to, že sumy nemajetkovej ujmy priznanej pri nesprávnej poskytnutej zdravotnej starostlivosti sa už vo viacerých prípadoch pohybovali násobne vyššie, ako žiadajú žalobcovia (rozsudok Krajského súdu v Nitre, sp. zn. 9Co/330/2012 – priznané 100 000,- Eur, 90 000,- Eur, 90 000,- Eur, rozsudok Krajského súdu v Nitre, sp. zn. 25Co/94/2020 – priznané 100 000,- Eur, 80 000,- Eur, 80 000,- Eur, rozsudok Krajského súdu v Trnave, sp. zn. 10Co/909/2015 – priznané spolu pozostalým 150 000,- Eur). Pri náhrade nemajetkovej ujmy na živote blízkej osoby spôsobenej úmyselne sa sumy pohybujú napr. vo výškach 165 969,- Eur a 165 969,- Eur každému z pozostalých – rozsudok Krajského súdu v Košiciach sp. zn. 6Co/55/2019. V danom prípade sa jednalo o pôvodcu zásahu, ktorý je poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, nemocnica, kam pacienti prichádzajú s dôverou, že im bude poskytnutá adekvátna lekárska starostlivosť, že zamestnanci – lekári sú dostatočne kvalifikovaní a ich prístup k pacientom je nie len profesionálny, ale aj hlboko ľudský a v súlade s lekárskou etikou. Z výsledku šetrenia úradu v predmetnej veci vyplýva, že pochybenie žalovaných je nespochybniteľné. Takéto fatálne zlyhanie je v rozpore s poslaním subjektu, ktorého podstatou činnosti je vyliečenie z choroby, záchrana života a zabránenie vzniku zdravotných komplikácií (§ 3 ods. 2 písm. a) až c) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov).

13. Žalovaný 2/ v rámci dupliky opakovane namietal výšku nemajetkovej ujmy s tým, že je potrebné posudzovať nie len intenzitu citového spoločenstva spojenú so stupňom blízkosti príbuzenstva, ale aj vychádzať z objektívnych okolností ako vek primárnej a sekundárnej obete, existenčná závislosť primárnej a sekundárnej obete, psychické trvalé následky pozostalých a korektív proporcionality, ktorý káže v porovnateľných situáciách rozhodovať porovnateľným spôsobom. Poukázal tiež na právnu úpravu Českej republiky, kde je upravené jednorazové odškodnenie nemajetkovej ujmy taxatívne vymedzenému okruhu pozostalých, ktorá im vznikne v súvislosti s úmrtím blízkej osoby.

14. V rámci dupliky žalovaný 1/ opätovne navrhol dokazovanie doložením komplexnej zdravotnej dokumentácie pacienta do súdneho spisu a poukázal na to, že nesprávne dávkovanie je uvedené aj v anesteziologickom dotazníku, ktorý si pacient sám vypĺňal v predstihu doma, a v ktorom uviedol

„trexan 2,5“ bez udania dávkovania. Skutočnosť, že dopytoval pacienta aj na dávkovanie lieku trexan neznamená, že mal pochybnosti o správnosti jeho dávkovania, alebo že by si neoveril jeho dávkovanie zo zdravotnej dokumentácie. Poukázal tiež na vyjadrenie prednostu ortopedickej kliniky SZÚ žalovaného 1/, vypracované na účely dohľadu vykonávaného úradom zo dňa 19. 02. 2019. Ďalej argumentoval tým, že určiť dávkovanie lieku, resp. predpísať ho nemohol lekár v odbornosti ortopédia, v danom čase bolo nastavené preskripčné obmedzenie na predpis metotrexátu výlučne pre odbornosť dermatovenerológia, hematológia, onkológia, pediatria a reumatológia. Poukázal tiež na rozpory v tvrdeniach žalobcov, že zosnulý bol schopný sa sám o seba postarať a s výnimkou lieku trexan sám bežne užíval ostatné lieky a následne rozporujú, že by vedel, aké lieky berie. Na ortopedickej klinike žalovaného 1/ bolo zaužívané, že pokiaľ sa jedná o lucídneho pacienta, rozumovo schopného, chronickú medikáciu, ktorú užíva dlhodobo, a na ktorú je nastavený, má u seba a užíva ju sám. Takto to bolo aj v tomto prípade. Jediný liek z chronickej medikácie, ktorý bol podávaný priamo žalovaným 1/ bol liek Prestance, ktorý už pacient nemal k dispozícií. Navyše užívanie lieku Trexan tak ako bolo nastavené dlhodobo od predpisujúceho lekára nemal dôvod žalovaný 1/ v súvislosti s plánovaným operačným zákrokom meniť. Pokiaľ žalobcovia poukazovali, že na krabičke lieku trexan je aj varovanie, žalovaný 1/ uviedol, že až v roku 2019 boli zavedené výrobcom lieku opatrenia na prevenciu nesprávneho dávkovania vrátane výraznejších varovaní na vonkajšom a vnútornom obale lieku a úprava súhrn charakteristických vlastností lieku a písomné informácie pre používateľa. V príbalovom letáku sa uvádza, že užívanie metotroxátu 1x denne namiesto stanovenej dávky môže viesť k závažným, život ohrozujúcim účinkom, ktoré môže byť smrteľné, neuvádza sa však, že je priamo smrteľné. Z uvedeného podľa neho vyplýva, s poukazom na stav pacienta pri jeho prepustení a v nadväznosti na pitevný protokol, že v danom prípade nie je preukázaná priama príčinná súvislosť medzi užívaním metotrexátu pacientom počas jeho hospitalizácie u žalovaného 1/ a úmrtím. Poukázal aj na nesprávne tvrdenia žalobcov o 7 násobnom prekročení dávkovania, nakoľko v deň príjmu a v deň prepustenia pacient lieky neužíval v plnej dávke a následne bol liek vynechaný v deň operácie. Samotné konštatovanie úradu o pochybení pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti nemá za následok vznik nároku na náhradu nemajetkovej ujmy, je potrebné preukázať príčinnú súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a následkom. Úrad v žiadnom zo svojich vyjadrení nekonštatoval, že smrť pacienta nastala v priamej súvislosti s konaním žalovaného 1/. Pokiaľ ide o rozhodnutia, na ktoré poukázali žalobcovia v rámci repliky uviedol, že sa týkajú poškodenia zdravia maloletých osôb, resp. v nich vystupujú maloleté osoby a v rozhodnutí Krajského súdu v Nitre sp. zn. 25Co/94/2020 bol zohľadnený aj ďalší nezvratný vývoj zdravotného stavu maloletých, o ktorých sa po celý život budú rodičia starať. Stotožnil sa s vyjadrením žalovaného 2/, že v danom prípade nie sú naplnené ani sekundárne kritériá vo forme závislosti na výžive či existenčnej závislosti, a relevantný je vek primárnej obete, pričom požadovaná miera finančnej kompenzácie nenapĺňa zásadu proporcionality.

15. Vo vyjadrení k znaleckému posudku žalobcovia uviedli, že pacient pán E. B. išiel na operáciu, ktorá mala zlepšiť kvalitu jeho života – endoprotéza lakťa sa neoperuje umierajúcemu pacientovi, ale naopak pacientovi, ktorý má ďalšiu perspektívu, ťažko chorý polymorbídny pacient by takúto operáciu nezvládol. Pri nástupe na hospitalizáciu bol v zdravotnom stave primeranom svojmu veku, viedol plnohodnotný život a tešil sa, ako sa mu zlepší kvalita života po operácii lakťa. Znalecký posudok považujú za formálne aj obsahovo správny, závery znalcov za objektívne, riadne odôvodnené, vypracované so zjavnou znalosťou veci, aj z pohľadu odbornej erudície znalcov aj z pohľadu dôkladného naštudovania tohto prípadu.

16. Žalovaný 1/ vo vyjadrení k znaleckému posudku oznámil súdu, že tento berie na vedomie.

17. Žalovaný 2/ sa k znaleckému posudku na základe výzvy súdu nevyjadril.

18. Na pojednávaní žalobcovia naviac uviedli, že zo strany žalovaných sa im žiadna pomoc ani záujem nedostavili, nezaujímali sa, či nepotrebujú psychologickú pomoc, neoznámili im žiaden postih, ani disciplinárne opatrenie alebo závery k prevencii, ktoré by mohli vyvolať u žalobcov pocit, že žalovaní to, čo sa stalo, berú vážne. Postoj žalovaného 1/, ktorý poukazoval a spoluzodpovednosť pacienta považovali za neetický. Upozornili, že ani jeden zo žalovaných neuviedol likvidačný rozmer požadovanej výšky nemajetkovej ujmy. Poukazovali na to, že pri zdravotníckych pracovníkoch sa vyžaduje určitá miera odbornosti a profesionality, bojujú aj za systematické zmeny, aby sa to už nestalo, aby sa fatálne zlyhania neopakovali.

19. Žalovaní 1/ na pojednávaní zotrval na svojej argumentácii, a poukázal na legislatívu, podľa ktorej sa sankcia uložená úradom neoznamuje. Uviedol, že anamnézu, vstupný pohovor robí sestra aj lekár, poukázal na dotazník, ktorý pacient vypĺňal doma. Uviedol, že príslušný lekár skončil pracovný pomer a už neposkytuje zdravotnú starostlivosť.

20. Žalovaný 2/ na pojednávaní akceptoval závery úradu, uviedol, že prijal náležité opatrenia s tým, že išlo obrovskú ľudskú chybu. Zároveň uviedol, že išlo o ťažko eliminovateľnú chybu, lebo jediné správne dávkovanie lieku uviedli Piešťany, a oni sú len rehabilitačné zariadenie, nič neordinovali, len prevzali.

21. Podľa § 11 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení účinnom ku dňu hospitalizácie pacienta (ďalej len „Občiansky zákonník"), 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.

22. Podľa § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka, 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.

23. Podľa § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka, 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.

24. Podľa § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka, výšku náhrady podľa odseku 2 určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo.

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

26. Podľa § 438 ods. 1,2 Občianskeho zákonníka ak škodu spôsobí viac škodcov, zodpovedajú za ňu spoločne a nerozdielne. V odôvodnených prípadoch môže súd rozhodnúť, že tí, ktorí škodu spôsobili, zodpovedajú za ňu podľa svojej účasti na spôsobení škody.

27. Podľa § 511 ods. 1 Občianskeho zákonníka ak právnym predpisom alebo rozhodnutím súdu je ustanovené alebo účastníkmi dohodnuté alebo ak to vyplýva z povahy plnenia, že viac dlžníkov má tomu istému veriteľovi splniť dlh spoločne a nerozdielne, je veriteľ oprávnený požadovať plnenie od ktoréhokoľvek z nich. Ak dlh splní jeden dlžník, povinnosť ostatných zanikne.

28. Podľa 137 písm. c) zákona č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej „CSP“) žalobou možno požadovať, aby sa rozhodlo najmä o určení, či tu právo je alebo nie je, ak je na tom naliehavý právny záujem, naliehavý právny záujem nie je potrebné preukazovať, ak vyplýva z osobitného predpisu.

29. Podľa 137 písm. d) CSP žalobou možno požadovať, aby sa rozhodlo najmä určení právnej skutočnosti, ak to vyplýva z osobitného predpisu.

30. Podľa § 2 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení účinnom ku dňu hospitalizácie pacienta (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“), zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len „osoba“) zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

31. Podľa § 2 ods. 2 zákona o zdravotnej starostlivosti, zdravotný výkon je ucelená činnosť zdravotníckeho pracovníka, ktorá predstavuje základnú jednotku poskytovania zdravotnej starostlivosti.

32. Podľa § 4 ods. 3 zákona 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 a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.

33. Podľa § 6 ods. 1 písm. a) zákona o zdravotnej starostlivosti, ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný informovať o účele, povahe, následkoch a rizikách poskytnutia zdravotnej starostlivosti, o možnostiach voľby navrhovaných postupov a rizikách odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti (ďalej len „poskytnúť poučenie“), ak tento zákon neustanovuje inak (§6a) osobu, ktorej sa má zdravotná starostlivosť poskytnúť,
alebo aj inú osobu, ktorú si táto osoba určila.

34. Podľa § 6 ods. 2 zákona o zdravotnej starostlivosti, ošetrujúci zdravotnícky pracovník je povinný poskytnúť poučenie zrozumiteľne, ohľaduplne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť pre informovaný súhlas a primerane rozumovej a vôľovej vyspelosti a zdravotnému stavu osoby, ktorú má poučiť.

35. Vo veci nebolo sporné, že p. E. B. nastúpil u žalovaného 1/ dňa 26. 11. 2018 na plánovanú operáciu totálnej endoprotézy pravého lakťového kĺbu, ktorú absolvoval dňa 27. 11. 2018. Nebolo sporné, že pred hospitalizáciou užíval liek trexan jedenkrát týždenne v sobotu 2 tabletky ráno a dve tabletky večer, dávkovanie bolo predpísané reumatológom. Za účelom doliečenia a rehabilitácie bol pacient dňa 07. 12. 2018 preložený k žalovanému 2/ a dňa 19. 12. 2018 bol pacient preložený opäť k žalovanému 1/ na hematologické oddelenie. Zároveň nebolo sporné, že žalovaný 1/ neoveroval dávkovanie lieku Trexan uvedené údajne pacientom.

36. Sporné bolo, či mal žalovaný 1/ určiť a realizovať dávkovanie lieku Trexan dvakrát denne (bránil sa tým, že len administratívne zaznamenával dávkovanie určené všeobecným lekárom, a že lieky užíval pacient sám). Sporná bola existencia príčinnej súvislosť medzi poskytnutím zdravotnej starostlivosti a smrťou pacienta, výška nemajetkovej ujmy, a či na strane žalovaných je daná solidárna zodpovednosť.

37. Súd vykonal vo veci dokazovanie listinnými dôkazmi, a to lekársky nález reumatológa, prepúšťacia správa vystavená žalovaným 1/ zo dňa 07. 12. 2018, prepúšťacia správa vystavená žalovaným 2/, prepúšťacia správa vystavená dňa 02. 01. 2019, výpis z pitevného protokolu, list z 22. 09. 2020 Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, dôkaz termín Trexan z vyhľadávača Google, fotografia obalu lieku Trexan, záznam z Google maps z auta žalobcu 1/ na č. l. 68 až 73 súdneho spisu, vyjadrenie k poskytnutiu zdravotnej starostlivosti zo dňa 19. 02. 2019, priama komunikácia zdravotníckym pracovníkom, kontaktné údaje držiteľov rozhodnutí o registrácii liekov s obsahom methotrexanu, ošetrovateľský záznam a dokazovanie priloženými spismi Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, spis PO 160/2019, ZS 60400005/2020 a spis ZS 604/00008/2020.

38. Zároveň súd vykonal vo veci znalecké dokazovanie znaleckou organizáciou forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. v odbore Zdravotníctvo a farmácia, ktorá vypracovala znalecký posudok č. 56/2024 a tiež výsluchom všetkých žalobcov a svedka - manželky žalobcu 1/ J. B..

39. Súd nevykonal dokazovanie listinným dôkazom kategorizačný zoznam, obhliadkou hnuteľných vecí – liekov prevzatých od žalovaného dňa 31. 12. 2018, pretože takéto dokazovanie bolo v danej veci nadbytočné.

40. Dokazovanie kompletnou zdravotnou dokumentáciou pacienta, ktoré navrhol žalovaný 1/, súd nevykonal z dôvodu, že vykonanie takéhoto dôkazu je v rozpore so zákonom č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení účinnom ku dňu hospitalizácie pacienta, keďže oboznamovať sa so zdravotnou dokumentáciou v rámci súdneho civilného konania môže len znalec ustanovený v konaní za účelom vykonania znaleckého dokazovania.

41. Každá fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti. Rešpektovanie súkromného života osoby v sebe nepochybne zahrňuje aj právo na vytváranie a rozvíjanie vzťahov s ďalšími ľudskými bytosťami a jeho súčasťou je tiež rodinný život zahrňujúci
aj vzťahy medzi blízkymi príbuznými. Protiprávne narušenie týchto rodinných vzťahov
zo strany iného predstavuje neoprávnený zásah do práva na súkromný a rodinný život fyzickej osoby.

42. Pokiaľ ide o prostriedky ochrany osobnostných práv, prichádza do úvahy v zmysle § 13 Občianskeho zákonníka negatórna žaloba – návrh na upustenie od neoprávnených zásahov, reštitučná žaloba – návrh na odstránenie následkov už uskutočnených zásahov a satisfakčná žaloba – návrh na poskytnutie primeraného zadosťučinenia. Uvedené prostriedky súdnej ochrany osobnostných práv sa podľa jednotlivých okolností konkrétneho prípadu môžu uplatniť samostatne, alebo kumulatívne. V danom prípade prichádza do úvahy len satisfakčná žaloba, ktorá sleduje priznanie satisfakcie tomu, koho osobnostné právo bolo porušené, a to zo zreteľom na to, že zásah nemožno odčiniť obnovením pôvodného stavu.

43. V danom prípade musel súd ako primárnu otázku pre posúdenie vzniku a oprávnenosti samotného nároku uplatneného žalobcami v tomto konaní ustáliť, či zo strany žalovaných došlo k zanedbaniu ich povinností ako poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, a či toto prípadné zanedbanie povinností je v príčinnej súvislosti s úmrtím otca žalobcov.

44. Ústavný súd SR v náleze sp. zn. II ÚS 716/2016 – 92 zo dňa 24. 10. 2017 uverejnenom v zbierke nálezov a uznesení Ústavného súdu SR pod číslom 37/2017 uviedol: „V medicínsko právnych sporoch nie je v mnohých prípadoch z už uvedených dôvodov možné jednoznačne určiť skutočnú príčinu vzniku škodlivého následku, ale túto možnosť stanoviť len s určitou mierou jej pravdepodobnosti.“ Identické závery už dávnejšie prijal aj Ústavný súd ČR v uznesení sp. zn. I ÚS 1919/08 zo dňa 12. 08. 2008, keď uviedol: „Závěry nalézacího soudu stran „stoprocentního“ prikázaní objektivní příčinné souvislosti se jeví Ústavnímu soudu jako nereálné, neboť nedosažitelné a neudržitelné. Určovať v lékařských postupech jednoduchý vztah příčiny a následku je samo o sobě velmi obtížné. Zásah lékaře vlastně sám o sobě mění „přirozený běh věcí“ v lidském těle, zasahuje do komplexních vztahů příčin a následků. I v případě aktivního jednání lékaře, který zvolí určitý léčebný postup, je velmi obtížné, ba vyloučené stanovit, zda tento postup byl nade vši rozumnou pochybnost jedinou možnou příčinou škodlivého stavu, který nastal. O to obtížnější je to v případě opomenutí, kdy lékař nezvolí postup, ktorý na základě soudobých a dostupných znalostí lékařství zvolit mohl a měl. Prokázat, že právě a pouze toto opomenutí tvoří se škodlivým důsledkem ničím nenarušený vztah, je v podstatě nemožné. V důsledku toho je výrazně oslabeno postavení poškozeného.“

45. V tomto smere možno uzavrieť, že v prípade nemajetkovej ujmy pri posúdení príčinnej súvislosti stačí vychádzať z určitej miery pravdepodobnosti. Súd na základe vykonaného dokazovania dospel k záveru, že v danej veci išlo o vysokú pravdepodobnosť. Znalecká organizácia v rámci znaleckého dokazovania v znaleckom posudku konštatovala, že u pacienta bol počas celej dĺžky hospitalizácie u žalovaného 1/ ordinovaný denne liek Trexan v dávke 2,5 mg (2 tablety ráno a 2 tablety večer) a takáto ordinácia lieku Trexan bola nesprávna a nadmerná. Išlo o postup non lege artis pri podávaní uvedeného liečiva. Intoxikácia liekom Trexan (účinná látka metotrexát) sa okrem iného prejavuje leukopéniou (zníženie počtu bielych krviniek), trombocytopéniou (zníženie počtu krvných doštičiek), anémiou (zníženie počtu červených krviniek), pancytopéniou (zníženie počtu všetkých krvných buniek), neutropéniou (zníženie počtu podskupiny bielych krviniek), útlmom kostnej drene, mukozitídou (zápal slizníc), stomatitídou (zápal ďasien), vredmi v ústach, nevoľnosťou, zvracaním, či vredmi v gastrointestinálnom trakte a krvácaním do gastrointestinálneho traktu. V prípade pána E. B. na základe analýzy dostupnej zdravotnej dokumentácie znalecká organizácia konštatovala priamu medicínsku príčinnú súvislosť medzi nesprávnym podávaním metotrexátu (jeho predávkovaním) a neutropéniou. Takýto stav neutropénie (pokles bielych krviniek) viedol k infekčnej komplikácii (zápal pľúc), ktorá znamenala napokon úmrtie pacienta. Z klinického hľadiska predchádzal úmrtiu septický stav (systémová zápalová odpoveď organizmu na vyvolávajúcu príčinu – celkovo imunokompromitovaný stav – navodená imunosupresia). Zápalová komplikácia – zápal pľúc vznikol ako logické vyústenie metotrexátom navodeného zníženia počtu bielych krviniek, čo je jednoznačným negatívnym dôsledkom na organizmus s vplyvom na oslabenie imunitného systému.

46. Znalecká organizácia uviedla, že za ordináciu a podávanie liekov počas hospitalizácie pacienta na akomkoľvek lôžkovom oddelení zodpovedajú zdravotnícky pracovníci konkrétneho oddelenia. V prípadoch cytostatických liekov, kam patrí aj Trexan, je nevyhnutné dbať o dôsledné dávkovanie a v prípade akýchkoľvek pochybností či nejasností o charaktere lieku, či jeho dávkovacej schéme je nutné konzultovať špecialistu, ktorý liek ordinoval, alebo informácie overiť napríklad online na portáli Štátneho ústavu pre kontrolu liečiv. Iba mechanické opisovanie dávky lieku, o ktorého zložení nemá ošetrujúci lekár istotu, je zrejmým nesprávnym postupom v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Ak konkrétny lekár nepozná účinnú látku konkrétneho lieku a napriek tomu ho ordinuje, ide o významný a principiálny nesprávny postup v poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Nesprávna ordinácia a dávkovanie Trexanu bolo vykonávané aj počas nasledujúcej hospitalizácie pacienta u žalovaného 2/, čo viedlo k rozvoju tzv. metotrexátovej febrilnej neutropénie, ktorá bola menovanému diagnostikovaná dňa 19. 12. 2018 pri prijatí na hematologické oddelenie u žalovaného.

47. Na otázku, v akom rozsahu sa na úmrtí pacienta podieľali iné diagnózy pacienta, vzhľadom na to, že pacient bol polymorbídny, znalecká organizácia uviedla, že vzhľadom na príčiny jeho smrti ustálené pitvou a klinický vývoj poruchy zdravia je možné hodnotiť metotrexátovú febrilnú neutropéniu s negatívnym vplyvom na imunitný systém (imunosupresiu) a následný rozvoj pneumónie a septického stavu za základný patofyziologický proces, ktorý viedol k jeho úmrtiu. Zároveň znalecká organizácia dodala, že na metotrexátovú toxicitu s vplyvom na imunosupresiu už len z princípu podávania takejto liečby, žiaľ zomierajú aj mladší pacienti bez pridružených diagnóz.

48. Podľa záverov znaleckého posudku v lekárskej správe z interného predoperačného vyšetrenia zo dňa 29. 10. 2018 nie je uvedené pre liek Trexan žiadne dávkovanie. Presné dávkovanie lieku Trexan bolo uvedené v lekárskej správe z vyšetrenia pacienta v NÚRCh Piešťany dňa 21. 09. 2018 a táto lekárska správa je súčasťou dostupnej zdravotnej dokumentácie pacienta z obdobia jeho hospitalizácie i žalovaného 1/.

49. V prijímacej správe zo dňa 26. 11. 2018, kedy bol pacient prijatý na hospitalizáciu u žalovaného 1/ je uvedené dávkovanie lieku Trexan 2,5 mg 2-0-2, rovnako v dekurzných záznamoch od dňa 26. 11. 2018 do konca hospitalizácie dňa 08. 12. 2018 bolo v ordináciách terapie každý deň okrem iného uvedené: Trexan 2,5 mg 2-0-2. Z prepúšťacej správy z hospitalizácie pacienta u žalovaného 1/ v období od 07. 12. 2018 do 19. 12. 2018 tiež vyplýva Trexan 2,5 mg 2-0-2. Aj v dekurzných záznamoch odo dňa 07. 12. 2018 do 17. 12. 2018 je každý deň pacientovi okrem iného ordinované Trexan 2,5 mg 2-0-2.

50. Rovnako úrad listom zo dňa 22. 9. 2020 pod číslom 7905/2020/602, PO 160/2019, 78965/2020 konštatoval, že E. B. mal pred nástupom na operáciu k žalovanému 1/ reumatológom predpísané dávkovanie lieku Trexan 2-0-2 v sobotu, teda dve ráno a dve tabletky večer, 1 x týždenne, v sobotu. Po prijatí k žalovanému 1/ žalovaný 1/ dávkoval tento liek E. B. v týchto dávkach denne, v takomto dávkovaní pokračoval aj žalovaný 2/. Úrad konštatoval porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2003 Z.z., keď vytkol žalovanému 1/, že si dôležité údaje o dávkovaní lieku objektívne neoveril. Uviedol, že ordinujúci lekár pri nejasnosti dávkovania, zvlášť tak závažného lieku, si musí jeho dávkovanie objektívne overiť. Úrad vo vzťahu k žalovanému 1/ porušenie zákona zhrnul tak, že žalovaný 1/ E. B. neurčil správne dávkovanie myelotoxického lieku metotrexátu z nehematologickej príčiny, a takto určená liečba bola E. B. podávaná v nesprávnych dávkach denne počas celej doby hospitalizácie na Ortopedickej klinike u žalovaného 1/, t.j. do dňa 7. 12. 2018.

51. Úrad vo vzťahu k žalovanému 2/ konštatoval porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2003 Z.z. tým, že 1/ E. B. neurčil správne dávkovanie myelotoxického lieku metotrexátu z nehematologickej príčiny, takto určená liečba bola E. podávaná v nesprávnych dávkach denne počas celej doby hospitalizácie u žalovaného 2/ až do dňa 18.12.2018, a laboratórne kontroly krvného obrazu pri myelotoxickej liečbe neboli v dostatočnej frekvencii. Zároveň úrad uviedol, že napriek tomu, že pacient prichádza s odporučením liečby z iného zdravotníckeho zariadenia, dávkovanie liekov, a to najmä tzv. chronickej liečby, zvlášť tak závažného lieku, pri prijatí pacienta je potrebné si objektívne overiť. Zároveň tiež vytkol, že aj patologický nález v dutine ústnej indikoval skoršiu kontrolu, minimálne krvného obrazu.“

52. Súd konštatuje, že vo veci boli preukázané predpoklady pre založenie zodpovednosti žalovaných na vzniku nemajetkovej ujmy na strane žalobcov, keď vykonaným dokazovaním bolo jednoznačne preukázané porušenie povinnosti žalovaného 1/ aj žalovaného 2/ pri poskytovaní zdravotnej

starostlivosti, to znamená, že ich postup nebol lege artis, a zároveň bola preukázaná príčinná súvislosť medzi vznikom nemajetkovej ujmy a porušením povinnosti. Za ordináciu a podávanie liekov počas hospitalizácie pacienta zodpovedali žalovaný 1/ a žalovaný 2/ a v prípade cytostatického lieku Trexan mali dbať o dôsledné dávkovanie. Informácie o dávkovacej schéme si žalovaný 1/ zjavne neoveril, vychádzal len z údajov uvedených pacientom a z interného predoperačného vyšetrenia, v ktorom bolo uvedené pomenovanie Trexan bez určeného dávkovania. Naopak ambulantnú správu reumatológa zo dňa 21. 09. 2018, v ktorej bolo uvedené presné dávkovanie lieku Trexan nepovažoval za relevantnú z dôvodu, že nebola o nej referencia v internom predoperačnom vyšetrení. Nesprávna ordinácia a dávkovanie Trexanu pokračovala aj počas nasledujúcej hospitalizácie pacienta u žalovaného 2/, ktorý ju len mechanicky prevzal od žalovaného 1/, čo napokon viedlo k rozvoju tzv. metotrexátovej febrilnej neutropénie, ktorá bola pacientovi diagnostikovaná dňa 19. 12. 2018, a bola základným patofyziologickým procesom, ktorý viedol k jeho úmrtiu. Išlo o zrejmý nesprávny postup v poskytovaní zdravotnej starostlivosti žalovaným 1/ aj žalovaným 2/. V dôsledku toho prišli žalobcovia o svojho otca, čím sa nenávratne pretrhli rodinné väzby a žalobcovia stratili možnosť rozvíjať s ním rodinný život.

53. Čo sa týka primeranosti výšky priznaného finančného zadosťučinenia je jeho výška ponechaná na úvahu súdu, pričom zákon stanovuje kritériá a výsledná suma finančného zadosťučinenia musí byť stanovená s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo. Z pojmu primeranosti zadosťučinenia možno vyvodiť, že súdu je daná možnosť postupovať individuálne, hodnotiť a posudzovať okolnosti konkrétneho zásahu, prípadne stanoviť ďalšie kritériá na posúdenie každého prípadu. Uvedené nie je v rozpore so zásadou proporcionality, ktorá znamená, že čím má chránený záujem v spoločnosti väčšiu hodnotu, tým väčšia suma náhrady môže byť dotknutej osobe priznaná súdom.

54. Pri úmrtí nemôže žiadne zadosťučinenie odčiniť vzniknutú ujmu, ktorá má absolútny charakter. Súčasťou súkromného života je nepochybne aj rodinný život zahrňujúci vzťahy medzi blízkymi príbuznými, a preto rešpektovanie súkromného, teda aj rodinného života musí zahŕňať právo na vytváranie a rozvíjanie vzťahov s ďalšími ľudskými bytosťami, aby bolo možné okrem iného tiež rozvíjať a napĺňať vlastnú osobnosť. Zavinená smrť blízkej osoby preto môže vzhľadom k vzájomným úzkym a pevným sociálnym, morálnym a citovým väzbám predstavovať natoľko závažnú nemateriálnu ujmu pre rozvíjanie a naplnenie osobnosti pozostalého, že môže byť kvalifikovaná ako ujma znižujúca jeho dôstojnosť, či vážnosť spoločnosti. Strata blízkej osoby je pre každého človeka tou najväčšou stratou, s ktorou sa môže vo svojom živote stretnúť, predstavuje udalosť mimoriadnu s nenapraviteľným následkom. V danom prípade došlo k pretrhnutiu rodinných a citových väzieb vyplývajúcich predovšetkým z intenzity vzťahu so zomrelým. Táto intenzita bola daná tým, že žalobcovia stratili otca. Z vykonaného dokazovania a to najmä z výsluchov žalobcov a svedkyne vyplynulo, že vzťah medzi žalobcami a ich otcom bol harmonický, založený na vzájomnej pomoci a úcte. Otec žalobcov bol napriek vyššiemu veku (81 rokov) pomerne fyzicky aktívny dôchodca, a žalobcovia s ním udržiavali intenzívny vzťah. Všetci žalobcovia v rámci výsluchov, ktoré boli pre nich emocionálne náročné, opísali vzťahy s otcom v čase svojho detstva ako aj neskôr pred obdobím hospitalizácie a počas hospitalizácie, uviedli aké vzťahy vzájomne udržiavali, ako ich smrť matky (rok pred úmrtím otca) ešte viac všetkých zomkla, a akou oporou im bol otec aj v dospelosti. Žalobkyňa 3/ naviac žila s otcom v spoločnej domácnosti a spolu so žalobkyňou 2/ vnímali otca aj ako mužskú oporu v ich životoch, pretože žalobkyňa 2/ ostala s maloletým synom sama, a žalobkyňa 3/ si rodinu nezaložila. Z J. K. sa obidve po smrti otca odsťahovali do G. H. F. a žijú v spoločnom byte. Žalobkyňa 2/ bola s otcom v dennom kontakte, bývala cez cestu, a sprevádzala otca do B.. V nedeľu chodievali na prechádzku. Žalobkyňa 3/ uviedla, že na rodičov nevie zabudnúť, stále sa jej s nimi sníva, žila s nimi v spoločnej domácnosti. Keď chodievali za otcom do nemocnice, museli mu vždy zavolať, že sa im nič po ceste späť nestalo. Žalobca 1/ otca pravidelne navštevoval (2 x týždenne) a spolu vykonávali práce okolo domu, chodievali spolu na futbal, sprevádzal ho do G. H. F.. Svedkyňa uviedla, že svokor bol aktívny, chcel si dať operovať ruku a oni ho v tom podporovali. Nikto z nich nebol pripravení na to, že napokon zomrel. Opísala, ako boli rodičia pre žalobcov veľmi dôležití. Počas hospitalizácie všetci stále spolu komunikovali, čo by mu ešte pomohlo, čo potrebuje. Pripravovali po operácii spoločné prežitie vianočných sviatkov, ktoré napokon prežívali s veľkými obavami a v strachu o otca. Z výsluchu žalobcov ako aj svedkyne vyplynulo, že kvalita a intenzita vzájomných vzťahov medzi nimi a otcom bola vysoká, a nečakaná strata otca viedla u nich k psychickej bolesti a výraznému zásahu do integrity každého z nich. Všetci traja ťažko prežívali zhoršenie zdravotného stavu otca počas jeho hospitalizácie, opisovali stavy bezmocnosti a úzkosti z toho, čo prežívali, ani ich nenapadlo, že otca už domov nedovezú.

55. Zároveň súd prihliadal pri určení výšky nemajetkovej ujmy aj na vek otca žalobcov, a okolnosti súvisiace s tým, že žalobcovia neboli už od neho existenčne závislí.

56. Pri vyhodnocovaní výšky nemajetkovej ujmy hodnotil súd aj okolnosti na strane žalovaných, pričom je potrebné uviesť, že žalovaný 1/ a žalovaný 2/ sú zdravotníckymi zariadeniami, vysoko špecializovanými, pričom u subjektov s ich postavením sa očakáva dodržanie a vykonanie všetkých nevyhnutných úkonov a postupov pri plnení primárnej prevenčnej povinnosti predchádzania škodám. Priznaná nemajetková ujma v požadovanej výške je v možnostiach žalovaných a bude krytá aj z poistenia, na ktoré upozornil žalovaný 2/. Súd v prejednávanom spore nezistil, že by vo veci existovala určitá miera spoluzavinenia nebohého. Argumentácia žalovaného 1/, ktorou upozorňoval na pochybenie pacienta, resp. aj samotných žalobcov, bola jednoznačne vyvrátená (ods. 46, 50, 51 rozsudku). Vzhľadom na závažnosť zásahu a spôsobené následky, ako aj na skutočnosť, že žalovaní sa do dňa podania žaloby žalobcom žiadnym spôsobom neospravedlnili, hoci si museli byť vedomí pochybenia, pretože im úrad uložil sankcie a ako sami uviedli, prijali aj určité opatrenia, aby sa takáto situácia nezopakovala, súd vyhodnotil, že v danom prípade predstavuje výška náhrady nemajetkovej ujmy v sume 30 000,- Eur pre každého žalobcu sumu primeranú, vzhľadom na všetky vyššie uvádzané okolnosti prejednávaného sporu.

57. Pokiaľ ide o obranu žalovaných, že výšku nemajetkovej ujmy je potrebné posudzovať analogicky podľa odškodňovania obetí trestných činov, súd sa nemohol stotožniť s takouto argumentáciou, pretože pri aplikácii uvedeného postupu, nie je možné zohľadniť všetky okolnosti prípadu ako to v prípade zásahov do osobnostných práv ustanovuje zákon. Naviac spôsob výpočtu prezentovaný žalovaným 1/ vo vyjadrení v žalobe je nesprávny, pretože nevychádzal z výšky minimálnej mzdy v roku 2019 (520 Eur), kedy došlo k úmrtiu pacienta, ale z výšky minimálnej mzdy v roku 2014. Súd v tejto súvislosti poukazuje aj na rozhodnutie najvyššieho súdu sp. zn. 7Cdo/103/2023 zo dňa 26. augusta 2024, podľa ktorého: „z relevantného hmotnoprávneho ustanovenia (§ 13 OZ) de lege lata nevyplýva povinnosť posudzovať výšku priznanej nemajetkovej ujmy podľa zákonnej úpravy o odškodňovaní obetí trestných činov a táto povinnosť nevyplýva ani z ustálenej praxe dovolacieho súdu (bod 16).“

58. Pri porovnaní výšky súm nemajetkovej ujmy priznávaných v obdobných veciach, to znamená vo veciach, kde na strane žalovaných pri uplatnení nemajetkovej ujmy z dôvodu nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti, boli zdravotnícke zariadenia (nie nemajetková ujma vzniknutá v dôsledku dopravnej nehody), nie je určená výška nemajetkovej ujmy podľa názoru súdu zjavne nepomerná k sumám nemajetkovej ujmy priznávaným v obdobných veciach, keď napr. Okresný súd Trnava rozsudkom sp. zn. 19C/96/2012, v spojení s rozsudkom Krajského súdu v Trnave sp.zn. 10Co/909/2015 priznal za smrť manželky manželovi nemajetkovú ujmu vo výške 100.000 eur a dcére 35.000 eur, Okresný súd Trnava rozsudkom sp. zn. 26C/73/2004, v spojení s rozsudkom Krajského súdu v Trnave sp. zn. 9Co/270/2011 priznal za smrť dieťaťa rodičom nemajetkovú ujmu každému vo výške 66.387 eur, Okresný súd Senica rozsudkom sp. zn. 3C 174/2009 zo dňa 16. 11. 2009 priznal nemajetkovú ujmu 100.000 Eur manželovi za smrť manželky, zároveň dvom deťom nemajetkovú ujmu každému 100.000 Eur a tiež matke zosnulej sumu 100.00 Eur, Okresný súd Nové Mesto nad Váhom rozsudkom sp. zn. 7C/151/2008, v spojení s rozsudkom Krajského súdu v Trenčíne sp. zn. 6Co/810/2014 priznal za smrť manželky a matky nemajetkovú ujmu pozostalému manželovi vo výške 70.000 eur a deťom každému po 100.000 eur, Okresný súd Lučenec rozsudkom sp. zn. 14C/173/2014 v spojení s rozsudkom Krajského súdu v Banskej Bystrici sp. zn. 14Co/25/2023 priznal za smrť otca maloletému synovi 50 000 Eur.

59. Pokiaľ ide o solidárnu zodpovednosť žalovaných, súd sa stotožnil s argumentáciou žalobcov, že v danom prípade je potrebné s poukazom na § 853 Občianskeho zákonníka aplikovať vo veci § 438 ods. 1 Občianskeho zákonníka a § 511 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Podľa § 853 Občianskeho zákonníka platí, že občianskoprávne vzťahy, pokiaľ nie sú osobitne upravené ani týmto, ani iným zákonom, sa spravujú ustanoveniami tohto zákona, ktoré upravujú vzťahy obsahom aj účelom im najbližšie. V tomto ustanovení Občianskeho zákonníka je upravená analógia, ktorá sa používa ako forma aplikácie zákona vtedy, keď treba riešiť otázku, riešenie ktorej nie je síce v zákone upravené, ale ten istý zákon upravuje riešenie podobného prípadu. Aj podľa judikátu R 128/2014 sú právnym vzťahom zodpovednosti za nemajetkovú ujmu spôsobenú na osobnostných právach fyzickej osoby (§ 11 a nasl. Občianskeho zákonníka) obsahom a účelom najbližšie právne vzťahy zodpovednosti za majetkovú ujmu (škodu) spôsobenú v majetkovej sfére poškodeného (§ 420 a nasl. Občianskeho zákonníka).

Ustanovenie § 438 ods. 1 Občianskeho zákonníka zjednodušuje postavenie poškodeného v prípade škody spôsobenej viacerými škodcami, pretože poškodený a ani súd sa nemusia zaoberať tým, ako sa rozloží zodpovednosť medzi jednotlivých škodcov, žalobca vymáha škodu solidárne a následne sa môže uspokojiť od ktoréhokoľvek zo škodcov v plnom rozsahu spôsobenej škody. Rozhodujúca je iba skutočnosť, že viaceré osoby svojou činnosťou, prípadne nečinnosťou spôsobili spoločne inej osobe škodu. Novela Občianskeho zákonníka z roku 1982 (zákon č. 131/1982 Zb.) priniesla zmenu v tom, že pri spoločnej zodpovednosti viacerých škodcov sú viacerí škodcovia predovšetkým solidárne zodpovední za škodu, ktorú spôsobili, a iba vo výnimočných prípadoch môže súd rozhodnúť o delení zodpovednosti podľa miery účasti jednotlivých škodcov na spôsobení škody. Ani ďalšími novelami Občianskeho zákonníka sa táto úprava nezmenila, to znamená, že pri úprave spoločnej zodpovednosti za škodu sa naďalej preferuje ochrana poškodeného. Súd môže svojim rozhodnutím v odôvodnených prípadoch vylúčiť solidárnu zodpovednosť tým, že rozhodne o delenej zodpovednosti viacerých škodcov. Prichádza to do úvahy len v odôvodnených prípadoch (napr. v prípade, keď je účasť niektorých škodcov na spoločnom spôsobení škody minimálna vzhľadom na účasť ostatných škodcov). V danom prípade žalovaný 1/ aj žalovaný 2/ namietali solidárnu zodpovednosť, ale len v tom smere, že ich konaním žiadna nemajetková ujma žalobcom nevznikla. Dokazovanie ohľadne konkrétnej miery zavinenia, resp. podielu na vzniku nemajetkovej ujmy nenavrhli. Súd nemal v danej veci žiaden dôvod na vylúčenie solidárnej zodpovednosti predpokladanej zákonom v zmysle § 438 ods. 1 Občianskeho zákonníka, pretože účasť oboch žalovaných na vzniku nemajetkovej ujmy nemožno aj s poukazom na závery znaleckého dokazovania považovať za minimálnu.

60. V tomto prípade sa žalobcovia okrem nemajetkovej ujmy domáhali proti žalovaným aj určenia, že tým, že ich otcovi žalovaný 1/ neurčil správne dávkovanie myelotoxického lieku metotrexátu z nehematologickej príčiny a takto určená liečba bola žalovaným 1/ menovanému pacientovi podávaná v nesprávnych dávkach denne počas celej doby hospitalizácie na Ortopedickej klinike u žalovaného 1/, t.j. do dňa 7. 12.2 018, žalovaný 2/ neurčil správne dávkovanie myelotoxického lieku metotrexátu z nehematologickej príčiny a takto určená liečba bola menovanému pacientovi podávaná v nesprávnych dávkach denne počas celej doby hospitalizácie u žalovaného 2/ až do dňa 18. 12. 2018, žalovaný 2/ laboratórne kontroly krvného obrazu pri myelotoxickej liečbe nevykonal v dostatočnej frekvencii, na základe čoho dňa 2. 1. 2018 o 8,15 hod. otec žalobcov E. B., nar. X. X. XXXX, zomrel v dôsledku respiračného zlyhania pri zápale pľúc, zasiahli žalovaný 1/ a žalovaný 2/ ako poskytovatelia zdravotnej starostlivosti do práv žalobcov na ochranu ich osobnosti.

61. V danom prípade sa žalobcovia okrem nemajetkovej ujmy domáhali aj určenia, že určitým konkrétnym konaním žalovaných ako poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, títo zasiahli do práv žalobcov na ochranu ich osobnosti. Okrem žalôb o zdržanie sa zásahov a žalôb na odstránenie následkov zásahu sú možné aj žaloby dožadujúce sa inej formy ochrany, čo vyplýva zo slova „najmä“ použitého v § 13 Občianskeho zákonníka. Takouto formou ochrany sú žaloby o určenie, že určitým spôsobom sa zasiahlo do práv osobnosti žalobcu, alebo žaloby o určenie, že určité výroky sú nepravdivé. Tieto žaloby nie sú určovacími žalobami v zmysle § 137 písm. c) CSP, preto naliehavý právny záujem na takomto určení sa nevyžaduje. Zároveň takéto určenie nespadá ani pod § 137 písm. d) CSP, podľa ktorého žalobou možno požadovať, aby sa rozhodlo najmä o určení právnej skutočnosti, ak to vyplýva z osobitného predpisu. Aj keď právna úprava možnosť určovacieho výroku pri žalobách na ochranu osobnosti nevylučuje, v danom prípade súd žalobu v časti požadovaného určenia tak, ako bolo naformulované a požadované žalobcami, zamietol, pretože z hľadiska práva a právnych princípov je možné v medicínsko-právnych sporoch určiť skutočnú príčinu škodlivého následku len s určitou mierou pravdepodobnosti. Forma určovacieho výroku prichádza do úvahy najmä v prípade určenia, že určité výroky zasahujúce do ochrany osobnosti si nepravdivé. V tomto prípade žalobcovia dosiahli ochranu svojho práva satisfakčnou žalobou, na základe ktorej im súd poskytol primerané zadosťučinenie.

62. O nároku na náhradu trov konania rozhodol súd v zmysle § 262 ods. 1 CSP v spojení s § 255 ods. 1 CSP, teda podľa pomeru úspechu vo veci. V danom prípade súd v spoločnom konaní prejednával viacero právnych otázok, ktoré sa pre účely rozhodnutia o náhrade trov konania považujú každá za samostatnú vec, preto treba samostatne posúdiť mieru úspechu a neúspechu strán pri určovacom výroku, a pri nemajetkovej ujme a zároveň zvážiť, či rozhodnutie o výške plnenia nezáviselo od úvahy súdu. V časti týkajúcej sa nároku na náhradu nemajetkovej ujmy (výrok I. rozsudku) boli v celom rozsahu úspešní žalobcovia 1/, 2/, 3/ a vo vzťahu k nároku na určenie boli v celom rozsahu úspešní žalovaní 1/ a 2/. Vzhľadom na to, že výška náhrady nemajetkovej ujmy závisela od úvahy súdu, žalobcovia 1/, 2/, 3/ mali

plný úspech (100 %) čo do základu uplatneného nároku na náhradu nemajetkovej ujmy v zmysle § 255 ods. 1 CSP. Pokiaľ ide o uplatnený určovací nárok, ktorý súd v celom rozsahu zamietol, pomer úspechu je na strane žalovaných 1/, 2/ v rozsahu 100 %. Celkovo možno potom konštatovať, že žalobcovia 1/, 2/ a 3/ majú nárok na náhradu trov konania proti žalovaným 1/, 2/ v časti týkajúcej sa nemajetkovej ujmy v rozsahu 100 %. Nakoľko v danom spore bola stanovená solidárna zodpovednosť za vznik nemajetkovej ujmy na strane žalovaných, sú títo v zmysle § 511 OZ solidárnymi dlžníkmi žalobcov a na ich strane je dané aj nerozlučné procesné spoločenstvo podľa § 77 CSP, preto sú povinní spoločne a nerozdielne zaplatiť žalobcom 1/, 2/ a 3/ trovy konania vo výške, ktorá bude určená samostatným rozhodnutím súdu po právoplatnosti tohto rozsudku. Pokiaľ ide o určovací výrok, majú žalovaní 1/ a 2/ nárok na náhradu trov konania proti žalobcom 1/, 2/ a 3/ v rozsahu 100 %, ktoré sú žalobcovia povinní spoločne a nerozdielne (z dôvodu nerozlučného procesného spoločenstva podľa § 77 CSP z hľadiska zodpovednosti za trovy konania) zaplatiť žalovaným 1/ a 2/ v lehote troch dní od právoplatnosti súdu o ich výške.

63. V súvislosti s trovami konania znaleckej organizácie vo forme znalečného súd poukazuje na úpravu v Civilnom súdnom poriadku, ktorá nepozná inštitút trov štátu a nadväznosti na to neupravuje mechanizmus rozhodovania o ich náhrade, preto sú tieto nároky uhrádzané oprávneným osobám zo sumy získanej prostredníctvom procesnej aktivity súdu z titulu uplatnenia preddavkovej povinnosti voči povinným osobám. V prípade nevyužitia možnosti súdu realizovať preddavkovanie dôkazu sú nároky oprávnených osôb (znalcov a svedkov) uspokojované prostredníctvom rozhodovania o náhrade trov konania. V danom prípade súd síce uložil povinnosť zložiť preddavok na trovy znaleckého dokazovania vo výške, ktorú odhadla samotná znalecká organizácia na sumu 1 500,- Eur, táto suma však nepokryla celkovú výšku uplatnených výdavkov znaleckej organizácie priznanej uznesením sp. zn. 11C/80/2021 zo dňa 12.08.2024 vo výške 2 834,50 Eur, preto súd v zmysle § 262 ods. 1 v spojení s § 255 ods. 1 a § 259 CSP rozhodol, že znalecká organizácia má nárok na náhradu trov konania (znalečného) proti neúspešným žalovaným 1/ a 2/ v rozsahu 100 %, ktoré sú žalovaní 1/ a 2/ povinní zaplatiť znaleckej organizácii spoločne a nerozdielne z dôvodu nerozlučného procesného spoločenstva podľa § 77 CSP. Súd vychádzal z pomeru úspechu sporových strán v časti týkajúcej sa nemajetkovej ujmy, v súvislosti s ktorou vznikli tieto trovy.

64. O výške trov konania sporových strán a znaleckej organizácie bude rozhodnuté samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku v zmysle § 262 ods. 2 CSP.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je prípustné podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia na Okresný súd Banská Bystrica.

V odvolaní treba popri všeobecných náležitostiach (§ 127 Civilného sporového poriadku) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh). Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania. Odvolanie je potrebné predložiť v potrebnom počte rovnopisov inak súd zhotoví kópie na trovy odvolateľa.

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že:
a) neboli splnené procesné podmienky,
b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,
d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo
h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 365 ods. 1 Civilného sporového poriadku).

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľný rozsudok,

môže oprávnený podať návrh na výkon exekúcie podľa zákona č. 233/1995 Z. z. Exekučný poriadok v znení neskorších predpisov.