Súd:	Okresný súd Bratislava II
Spisová značka:	13C/226/2015
Identifikačné číslo súdneho spisu:	1215210216
Dátum vydania rozhodnutia:	23. 05. 2018
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ:	Mgr. Zuzana Gašpirová
ECLI:	ECLI:SK:OSBA2:2018:1215210216.13

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Bratislava II v Bratislave, v konaní pred sudcom Mgr. Zuzanou Gašpírovou, v sporovej veci žalobkyne: Z. C., H.. XX.X.XXXX, C. E. X, N. C., zastúpená Advokátskou kanceláriou NIELSEN MEINL, s.r.o., IČO: 47 234 814, Seberíniho 9, Bratislava, proti žalovanému: Univerzitná nemocnica Bratislava, IČO: 31 813 861, Pažítkova 4, Bratislava, za účasti intervenienta na strane žalovaného: Allianz- Slovenská poisťovňa, a.s., IČO: 00 151 700, Dostojevského rad 4, Bratislava, o náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, takto

r o z h o d o l :

Žalovaný j e p o v i n n ý zaplatiť žalobkyni sumu 12.500,-Eur v lehote 15 dní od nadobudnutia právoplatnosti tohto rozsudku.

Vo zvyšku súd žalobu z a m i e t a.

Súd návrh žalovaného na prerušenie konania do právoplatného skončenia trestného konania, vedeného na Okresnom riaditeľstve PZ Bratislava II, č.k. Č.: X.-XXX/X-N.-C.-XXXX, z a m i e t a .

Žiadna zo strán nemá na náhradu trov konania právo.

o d ô v o d n e n i e :

1.Žalobou, doručenou súdu dňa 21.4.2015 sa žalobkyňa domáhala voči žalovanému zaplatenia sumy 25.000,-Eur z titulu nemajetkovej ujmy spôsobenej zásahom do jej práva na súkromie a rodinný život. Žalobu odôvodnila tým, že žalovaný, ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, neposkytol jej otcovi p. Z. C. zdravotnú starostlivosť správne. Dňa 31.10.2013 tento u žalovaného podstúpil operáciu- laparoskopickú cholecystektómiu, jednalo sa o nekomplikovaný zákrok s relatívne krátkou dobou zotavenia. Celkový zdravotný stav p. C. bol pred operáciou dobrý. Po operačnom výkone došlo k závažnému stratovému poraneniu žlčových ciest, pričom toto poranenie bolo zistené pri reoperácii dňa 2.11.2013. Uvedené poranenie bolo príčinou zlyhania organizmu p. C. a jeho úmrtia dňa XX.XX.XXXX. Žalobkyňa podala na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou podnet- žiadosť o prešetrenie postupu žalovaného. V zmysle oznámenia úradu zo dňa 21.8.2014 bol podnet vyhodnotený ako opodstatnený, pričom úrad konštatoval, že zdravotná starostlivosť zo strany žalovaného nebola otcovi žalobkyne poskytnutá správne a že jeho úmrtie bolo zavinené pochybením ošetrujúcich lekárov pri operačnom výkone. Predmetom ochrany osobnosti v zmysle § 11 Občianskeho zákonníka je nepochybne aj ochrana súkromia. Súčasťou práva na súkromie a na rodinný život je aj právo na spolužitie s inými osobami, najmä s členmi rodiny. Žalobkyňa je slobodná matka, ktorá žila so svojim otcom v spoločnej domácnosti, v rodinnom dome, ktorého spoluvlastníkom bol otec žalobkyne. Bol jej v živote veľkou oporou, aktívne jej pomáhal pri výchove dieťaťa a do určitej miery nahrádzal jej dcére otca. Pán C. popri dôchodku brigádoval, finančne žalobkyni vypomáhal a uhrádzal náklady spojené s chodom spoločnej domácnosti v celkovej výške cca 500,-Eur mesačne. Jeho úmrtie je

pre žalobkyňu nenahraditeľnou stratou a došlo k hrubému porušeniu práva žalobkyne na súkromie. Žalovaný ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti bol povinný túto poskytovať správne, v tomto prípad svoju zákonnú povinnosť porušil, čím došlo k protiprávnemu zásahu do osobnostných práv žalobkyne. S poukazom na ustanovenie § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch je potrebné priznať aj v prípadoch, ktoré sú svojou závažnosťou a intenzitou porovnateľné so značným znížením dôstojnosti a vážnosti dotknutej osoby v spoločnosti. Podľa názoru žalobkyne porušenie povinnosti žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti jej otcovi bolo priamym a jediným dôvodom porušenia práva žalobkyne na súkromie a rodinný život. Čo sa týka určenia výšky požadovanej náhrady poukázala žalobkyňa na závažnosť vzniknutej ujmy, kedy na strane žalobkyne treba prihliadnuť najmä na intenzitu jej vzťahu so zomrelým otcom, vek jej otca, otázku hmotnej závislosti žalobkyne na zosnulom a treba prihliadnuť aj na morálne zadosťučinenie vo forme právneho postihu žalovaného. Okrem už popísaného vzťahu medzi žalobkyňou a jej otcom zdôraznila, že otec mal v čase úmrtia len 63 rokov, tešil sa dobrému zdraviu a nemal závažné zdravotné komplikácie. Hoci od neho nebola priamo hmotne závislá, bola pre ňu jeho pomoc vítaná, nakoľko je slobodná matka. Žalovaný zaujal vo veci absolútne pasívny postoj, žalobkyňu ani jej rodinu nekontaktoval, neospravedlnil sa za svoje pochybenie, neprejavil ľútosť. Taktiež poukázala na majetkové pomery žalovaného, ktoré mu objektívne umožňujú uspokojiť nárok žalobkyne. Požadovaná náhrada by mala predstavovať aj čiastočnú kompenzáciu za zásah do súkromia jej dcéry, nakoľko aj ona niesla úmrtie svojho starého otca ťažko. Žalovaný je najväčším zdravotníckym zariadením na Slovensku a možno predpokladať, že disponuje dostatočnými odbornými kapacitami na to, aby zdravotnú starostlivosť poskytoval lege artis. Poukázala na aktuálnu celospoločenskú náladu a panujúce názory na často nízku kvalitu poskytovania zdravotných služieb.

2.Žalovaný s obsahom žaloby nesúhlasil a žiadal túto v celom rozsahu zamietnuť. Podľa vyjadrenia odborníkov, ktorí boli oslovení za účelom poskytnutia stanoviska k predmetnému prípadu, žalovaný pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti p. C. postupoval lege artis a jeho smrť bola s najväčšou pravdepodobnosťou zapríčinená zdravotnou komplikáciou, ktorým sa v niektorých prípadoch nedá zabrániť. Na zreteli treba mať skutočnosť, že pán C. išiel na operáciu so zdravotnými problémami. Žalovaný vyslovil nesúhlas so závermi Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý vo svojom rozhodnutím žiadnym spôsobom nepoukazuje na skutočnosť, v čom vidí postup nemocnice ako non lege artis, v čom táto pochybila a čo mala urobiť inak. Namietal tiež skutočnosť, že úrad už v oznámení zo dňa 21.8.2014 informoval žalobkyňu, že úmrtie jej otca bolo zavinené pochybením ošetrujúcich lekárov pri operačnom výkone. Jednak táto informácia nebola žiadnym spôsobom dokázaná, bola zo strany úradu poskytnutá skôr, ako bolo právoplatne skončené konanie pred ním a úrad na hodnotenie príčinnej súvislosti medzi konaním poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a následkom na zdraví pacienta ani nie je oprávnený.

3.Dňa 11.12.2015 oznámil Allianz- Slovenská poisťovňa, a.s. svoj vstup do súdneho konania ako vedľajšieho účastníka na strane žalovaného, nakoľko má s týmto uzavretú poistnú zmluvu, predmetom ktorej je aj krytie náhrady nemajetkovej ujmy. Má preto, ako subjekt, právny záujem na výsledku konania. Podaním, doručeným súdu dňa 20.7.2016 oznámil Allianz- Slovenská poisťovňa, a.s. že v zmysle ustanovení Civilného sporového poriadku vstupuje do konania ako intervenient na strane žalovanej. Právny záujem na výsledku sporu odôvodnil tým, že so žalovaným má uzavretú poistnú zmluvu, ktorej predmetom je poistenie zodpovednosti za škodu a nemajetkovú ujmu spôsobenú žalovaným pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti tretím osobám.

4.Podaním, doručeným súdu dňa 4.9.2017 žalovaný navrhol, aby súd konanie v podľa § 162 a nasl. Civilného sporového poriadku prerušil a to až do času, kedy bude právoplatne skončené trestné konanie na Okresnom riaditeľstve PZ Bratislava II Č.: X.-XXX/X-N.-C.-XXXX, ktorého predmetom je objasnenie postupu zamestnancov žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti p. C.. Ako dôvod prerušenia uvádzal, že v trestnom konaní budú vykonané dôkazy, ktoré budú dôležité aj pre toto konanie a závery trestného konania majú potenciál ovplyvniť rozhodovací proces o nároku uplatnenom v tomto konaní.

5.Podľa § 162 ods. 1 a 3 Civilného sporového poriadku Súd konanie preruší, ak
a) rozhodnutie závisí od otázky, ktorú nie je v tomto konaní oprávnený riešiť,
b) pred rozhodnutím vo veci dospel k záveru, že sú splnené podmienky na konanie o súlade právnych predpisov; v tom prípade podá Ústavnému súdu Slovenskej republiky (ďalej len "ústavný súd") návrh na začatie konania,

c) podal návrh na začatie prejudiciálneho konania pred Súdnym dvorom Európskej únie podľa medzinárodnej zmluvy, ktorou je Slovenská republika viazaná; uznesenie o návrhu na začatie prejudiciálneho konania súd bezodkladne doručí ministerstvu spravodlivosti.
O zamietnutí návrhu na prerušenie konania súd rozhodne spolu s rozhodnutím vo veci samej.

Podľa § 164 Civilného sporového poriadku ak súd neurobí iné vhodné opatrenia, môže konanie prerušiť, ak prebieha súdne alebo správne konanie, v ktorom sa rieši otázka, ktorá môže mať význam pre rozhodnutie súdu, alebo ak súd dal na také konanie podnet.

6.Súd návrh žalovaného na prerušenie súdneho konania do skončenia trestného konania, vedeného orgánom činným v trestnom konaní pod sp. zn. Č.:X.-XXX/X-N.-C.-XXXX zamietol z dôvodu, že hoci v rámci trestného konania príslušné orgány preskúmavajú skutkové okolnosti poskytovania zdravotnej starostlivosti, vyhodnocujú správnosť tohto poskytovania a skúmajú vzniknuté následky, výsledkom trestného konania je posúdenie konkrétnych skutkov fyzických osôb z hľadiska naplnenia skutkovej podstaty tohto ktorého trestného činu. Znamená to, že hoci v trestnom konaní môžu byť (či už ako svedkovia, znalci, obvinení či poškodení) vypočuté rovnaké osoby ako v tomto konaní, ktoré dokonca môžu poskytnúť obdobné tvrdenia, tieto budú následne vyhodnocované v kontexte naplnenia znakov skutkovej podstaty trestného činu. Súd v konaní o návrhu na náhradu nemajetkovej ujmy spôsobenej úmrtím člena rodiny skúma naplnenie iných podmienok a okolností, potrebných na vyhodnotenie dôvodnosti uplatňovaného nároku. Súdu v tomto konaní nič nebráni vykonať dokazovanie v potrebnom rozsahu, pričom vždy musí dbať na kontext žaloby, právne predpoklady jej úspešnosti a tomu prispôsobiť aj obsah a spôsob vykonania toho ktorého dôkazu tak, aby zistil skutočnosti, rozhodujúce pre konanie vo veci samej. Nemožno konanie prerušiť len z dôvodu, že v trestnom konaní budú pravdepodobne vykonané dôkazy, z ktorých obsahu by mohol čerpať. Treba zdôrazniť, že pre rozhodnutie o podanej žalobe, nie je potrebné ustálenie záveru o spáchaní trestného činu. Jeho spáchanie nie je podmienkou pre možnosť prijať záver o porušení povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, v príčinnej súvislosti s ktorou došlo k následku v podobe úmrtia pacienta. Súd preto zamietol návrh na prerušenie konania, nakoľko nemožno aplikovať ani ustanovenie § 162 ods. 1 písm. a) Civilného sporového poriadku (keďže všetky otázky potrebné pre rozhodnutie vo veci je súd oprávnený v tomto konaní riešiť a to prostredníctvom riadne vykonaného dokazovania) ani ustanovenie § 164 Civilného sporového poriadku(nakoľko súd má za to, že k prijatiu záveru o vzniku nároku na náhradu nemajetkovej ujmy vie dospieť prostredníctvom postupu upraveného v Civilnom sporovom poriadku a nie je vhodné konanie prerušovať, najmä s prihliadnutím na to, že aj keby čerpal z výsledkov dokazovania v trestnom konaní, s veľkou pravdepodobnosťou by tieto musel dopĺňať vykonaním dôkazov v tomto konaní). Súd záverom uvádza, že hoci opomenul pri vyhlásení rozsudku vyhlásiť aj výrok o zamietnutí návrhu na prerušenie konania, jeho uvedenie v písomnom vyhotovení je postačujúce z nasledovných dôvodov. Rozhodnutie o zamietnutí prerušenia konania, napriek tomu, že tvorí súčasť výroku rozsudku pri rozhodovaní vo veci samej, je po svojej obsahovej i formálnej stránke, uznesením, ktoré nie je potrebné v zmysle § 235 Civilného sporového poriadku vyhlásiť. Postačuje písomné vyhotovenie uznesenia a v tomto prípade, jeho riadne doručenie obom sporovým stranám.

7.V priebehu súdneho konania zotrvala žalobkyňa na svojej skutkovej a právnej argumentácii, uvedenej už v žalobe. V záverečnom písomnom vyjadrení zo dňa 2.5.2018 zdôraznila, že v konaní bolo preukázané závažné pochybenie žalovaného, kedy pri operácii p. C. tomuto spôsobil stratové poranenie žlčových ciest, v dôsledku čoho došlo k vzniku septického šoku a bola nevyhnutná reoperácia. Zo znaleckého posudku je zrejmé, že ak by prvá operácia bola vykonaná správne, nedošlo by k úmrtiu. Taktiež bolo osvedčené, že ak by v období do 13.11.2013 a najmä od 21.11.2013 bola otcovi žalobkyne venovaná dostatočná pozornosť, boli mu vykonané potrebné vyšetrenia, bola by zistená príčina krvácania do brušnej dutiny a bolo by možné zabrániť úmrtiu pacienta. Je nepochybné, že žalovaný neposkytol p. C. starostlivosť lege artis a to najmä pri operácii dňa 31.10.2013 a následne, kedy nezistil vnútorné krvácanie a napriek tomu chcel pacienta prepustiť. Hoci podľa vyjadrenia znalca činil podiel žalovaného na úmrtí 60-70% a podiel zdravotného stavu pacienta 30-40 %, je potrebné vziať na zreteľ, že pri poskytnutí riadnej zdravotnej starostlivosti mal p. C. šancu na vyliečenie a mohol aj pri svojich chronických chorobách žiť ďalej. Argumentovala doktrínou tzv. "straty šance", kedy sa upúšťa od požiadavky preukázania kauzálneho nexu a vychádza sa z toho aké šance by v prípade lekárskeho postupu lege artis boli na úplné vyliečenie, úplné odvrátenie smrti alebo predĺženie života. Non lege artis postup žalovaného bol v tomto prípade konštatovaný Úradom pre dohľad na zdravotnou starostlivosťou. Zopakovala, že postupom žalovaného došlo k zásahu do jej práva na súkromie. Úmrtím otca stratila

žalobkyňa veľkú životnú oporu, došlo nepochybne k zásahu do jej citovej (emocionálnej sféry), kedy jediným možným primeraným zadosťučinením je satisfakcia v podobe náhrady nemajetkovej ujmy.

8.Rovnako v priebehu súdneho konania žalovaný predkladal súdu skutkovú a právnu argumentáciu. V záverečnom vyjadrení žalovaný zdôraznil, že žalobkyni sa v priebehu konania nepodarilo preukázať príčinnú súvislosť medzi konaním jeho zamestnancov počas operácie 31.10.2013 a úmrtím p. C.. Aj znalec v rámci svojej výpovede konštatoval, že pacient zomrel z dôvodu hemoragického šoku (šoku z vykrvácania), pretože mu do brušnej dutiny unikla krv. Dôvod krvácania znalec určiť nevedel ani konkretizovať miesto, odkiaľ krv unikla a tvrdil, že príčin krvácania môže byť veľa. Nie je preto možné, podľa názoru žalovaného, určiť dôvod úmrtia pacienta a teda ani zodpovednosť za úmrtie. Nie je možné ustáliť, že ku krvácaniu do dutiny došlo v príčinnej súvislosti s konaním zamestnancov žalovaného a teda ani to, že za smrť pacienta sú zodpovední. Žalobkyňa teda v tejto otázke neuniesla dôkazné bremeno. Ak pacient, ako uviedol znalec, zomrel na zlyhanie srdca, je nutné zdôrazniť, že tento jeho orgán už bol predtým postihnutý chorobným procesom. To, či by pacient prežil, keby bola operácia vedená inak, sa nedá preukázať a ide o čisto hypotetickú otázku, na ktorú by znalec nemal odpovedať, nakoľko to nie je vedecky preukázateľné. Určenie pomeru podielu zodpovednosti žalovaného a ostatných zdravotných problémov p. C. nie je v zmysle medicínskej vedy možné, preto je akékoľvek polemizovanie o podiele na vzniku príčiny úmrtia absolútne vylúčené. Mal tiež za to, že rozhodnutie Ústavného súdu Českej republiky č. I ÚS 1919/2008, na ktoré poukazuje v záverečnom vyjadrení žalobkyňa je z roku 2008 a teda súdnou praxou už prekonané, Ústavný súd ČR prekročil svoj obiter diktum a vyjadril sa o veci, na ktorú sa nepýtal žiadny z účastníkov konania, čím presiahol svoje právomoci. Aj samotné súdy ČR nahliadajú na toto rozhodnutie obdobne.

9.Intervenient v záverečnom vyjadrení sa plne stotožnil s argumentáciou žalovaného. Výsledky vykonaného dokazovania nepreukázali výlučnú príčinnú súvislosť medzi konaním žalovaného a smrťou otca žalobkyne. Znalec uviedol, že k úmrtiu došlo z dôvodu vnútorného krvácania, čo viedlo k zlyhaniu srdca, ktoré už bolo pred tým postihnuté chorobným procesom. Kardiovaskulárny stav pacienta mal nepochybný vplyv na úmrtí pacienta. Jediným dôkazným prostriedkom ohľadne intenzity zásahu do práv žalobkyne bola svedecká výpoveď jej matky, ktorej vyjadrenia ohľadom dopadu úmrtia resp. prežívania danej skutočnosti žalobkyňou, nebola dostatočne konkrétna. Požadovaná suma presahuje sumu, ktoré je prevažne priznávaná maloletým potomkom v prípadoch úmrtia ich rodiča.

10.Pre účely rozhodnutia vo veci samej súd vykonal dokazovanie v rozsahu oboznámenia sa s obsahom predložených listinných dôkazov, vypočul v konaní znalca, žalobkyňu ako aj svedkyňu Z. C..

11.Z predloženej dokumentácie (prepúšťacia správa zo dňa 10.11.2013), je zrejmé, že pán Z. C. bol dňa 2.11.2013 o 14.40 hodiny prijatý na oddelenie KAIM pre septický šok. Z obsahu správy je zrejmé, že pacient bol prijatý na chirurgickú kliniku za účelom elektívnej cholecystektómie, dňa 31.10.2013 bola realizovaná videocholecystektómia v celkovej anestézii s perioperačným krvácaním asi 150 ml. Druhý deň po operácii bol pacient preložený na chirurgickú JIS po tom ako došlo k vzostupu hepatálnych testov, bilirubínu, pacient udával sťažené dýchanie, nevoľnosť, triašku, bola objektívne prítomná hypotenzia, tachykardia. V rámci tohto listinného dôkazu bol opísaný priebeh liečby, jednotlivé diagnózy a stav pacienta. V rámci skúmania tohto listinného dôkazu súd nepristupuje ku konkrétnemu prijatiu skutkových záverov, nakoľko sa jedná o vysoko odborný obsah a nie je v právomoci súdu akokoľvek hodnotiť alebo prijímať závery v oblasti medicíny. Rovnako z predloženého listinného dôkazu- správy o úmrtí zo dňa XX.XX.XXXX súd uvádza len rozhodujúce prijaté závery. Je zrejmé, že pacient bol preložený na JIS z oddelenia intenzívnej medicíny KAIM, kde bol hospitalizovaný po revízii cholecystektómie s léziou žlčových ciest s následnou biliárnou peritonitídou. Pri príchode pacient pri vedomí, na spontánnej ventilácii, cirkulačne stabilizovaný, postupne zaťažovaný p.o.stravou za znižovania enterálnej výživy cez nutritívnu jejunostómiu. Postupne dochádzalo k zlepšovaniu klinického stavu, pacient bol preložený na oddelenie, kde dochádzalo k samovoľnej extrakcii Voelckerovho drénu z pravého hepatiku, avšak bez následných evidentných komplikácií. Pri minimálnej produkcii postupne extrahované brušné drény a vysadzovaná antibiotická liečba, prechádzané na plnú perorálnu stravu. Pacient bol postupne rehabilitovaný v zlepšujúcom klinickom stave, plánované jeho prepustenie. Pre anémiu podaný 2x EM. XX.XX.XXXX pacient nájdený bez známok života. V rámci listu o prehliadke mŕtveho a štatistického hlásenia o úmrtí bola ako príčina smrti uvedená- cirkulačné zlyhanie komb. etiológie, ako prvotná príčina uvedené stav po HJA po CHE.

12.Do spisu bolo založené oznámenie Úradu pre dohľad na zdravotnou starostlivosťou zo dňa 21.8.2014, kde bola žalobkyňa informovaná, že úrad zistil, že pri operačnom výkone dňa 31.10.2013 došlo k závažnému poraneniu žlčových ciest. Toto poranenie bolo zistené pri reoperácii dňa 2.11.2013, strata bola natoľko závažná, že nebolo možné vykonať rekonštrukciu žlčových ciest ani pri následnej reoperácii. Uvedené poranenie bolo príčinou následného zlyhania organizmu. Zdravotná starostlivosť nebola zo strany poskytovateľa poskytnutá lege artis. Bolo konštatované, že úmrtie otca žalobkyne bolo zavinené pochybením ošetrujúcich lekárov pri operačnom výkone.

13.Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ako prvostupňový správny úrgán- pozn. súdu) vo výroku rozhodnutia č.k. T. XXX/XXXXX/XXXX č.s. XXXXX/XXXX/XXX zo dňa 17.10.2015 konštatoval, že ukladá pokutu 6.000,-Eur poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti Univerzitnej nemocnici Bratislava za porušenie ustanovenia § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktoré bolo zistené ukončeným výkonom dohľadu nad správnym poskytovaním zdravotnej starostlivosti neb. Z. C. a ktorého sa dopustil tým, že dňa 31.10.2013 došlo nesprávnym postupom počas laparoskopickej cholecystektómie vykonávanej u účastníka konania v priestoroch UNB Nemocnica Ružinov k spôsobeniu rozsiahleho iatrogénneho poranenia extrahepatálnych žlčových ciest pacienta, ktoré pre svoju závažnosť a rozsah sa nepodarilo napraviť ani pri reoperácii vykonanej dňa 2.11.2013 a ktoré sa stalo príčinou pacientovej smrti dňa XX.XX.XXXX. Z rozhodnutia predsedníčky Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako správneho orgánu príslušného rozhodnúť o rozklade účastníka správneho konania- Univerzitnej nemocnice Bratislava proti rozhodnutiu o uložení pokuty č. T. XXX/XXXXX/XXXX vydanom dňa 17.10.2014 úradom, pobočka Bratislava, č.k. T. XXX/XXXXX/XXXX/R, č.s. XXXXX/XXX/XXXX/XXX zo dňa 16.3.2015, súd zistil, že príslušný správny orgán rozklad poskytovateľa zdravotnej starostlivosti Univerzitnej nemocnice Bratislava zamietol, ale predsedníčka úradu zmenila rozhodnutie č. T. XXX/XXXXX/XXXX (rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu- pozn. súdu) vo výrokovej časti tak, že úrad uložil pokutu vo výške 5.000,-Eur účastníkovi konania za porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti neb. Z. C.. V rozhodnutí bolo v rámci výroku ďalej konštatované, že porušenie spočívalo v tom, že dňa 31.10.2013 došlo nesprávnym postupom počas laparoskopickej cholecystektómie vykonávanej u účastníka konania v priestoroch UNB Nemocnica Ružinov, k spôsobeniu rozsiahleho iatrogénneho poranenia extrahepatálnych žlčových ciest pacienta, ktoré pre svoju závažnosť a rozsah sa nepodarilo napraviť ani pri reoperácii vykonanej dňa 2.11.2013. V rámci odôvodnenia tohto rozhodnutia bolo konštatované, že podľa názoru rozkladovej komisie prvostupňový správny orgán nesprávne vo výroku napadnutého rozhodnutia konštatoval následok nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti a posudzoval otázku príčinnej súvislosti pochybenia nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti, s následkom smrť pacienta, na skúmanie ktorej nie je oprávnený. Preto vo výroku rozhodnutia o podanom rozklade absentovalo konštatovanie o následku pochybenia. Podľa obsahu priloženého spisu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č.k. T. XXX/XXXXX/XXXX/R, č.s. XXXXX/XXXX/XXXX/XXX, nadobudlo vyššie uvedené rozhodnutie druhostupňového správneho orgánu právoplatnosť dňa 22.3.2015.

14.Žalobkyňa sa obrátila na žalovaného listom zo dňa 22.1.2015, v rámci ktorého si uplatnila úhradu náhrady nemajetkovej ujmy vo výške 25.000,-Eur, prípadne vyzvala žalovaného na zahájenie konštruktívnych rokovaní. Žalovaný v liste zo dňa 4.2.2015 žalobkyni oznámil, že sa nevie k zaslanej výzve vyjadriť, nakoľko na Úrade stále prebieha konanie, ktorého účelom je zistenie, či postup zamestnancov nemocnice počas predmetnej operácie bolo lege artis alebo nie. V reakcii zo dňa 17.2.2015 žalobkyňa zdôraznila, že len konanie o uložení pokuty (resp. jeho prípadný výsledok) nemá žiadny vplyv ani dopad na právne závery Úradu, uvedené v oznámení zo dňa 21.8.2014, že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne.

15.Okresné riaditeľstvo PZ v Bratislave II, odbor kriminálnej polície, upovedomil v liste zo dňa 18.8.2017 žalobkyňu, že v rámci trestnej veci č.k. Č.: X.-XXX/X-N.-C.-XXXX vyšetrovateľ zniesol obvinenie voči Z.. N.Í. X. za nedbanlivostný prečin usmrtenie podľa § 149 ods. 1, ods. 2 psím. a), písm. b) TZ.

16.Súd sa oboznámil s obsahom znaleckého posudku č. XX/XXXX, ktorý bol vypracovaný Inštitútom forenzných medicínskych expertíz s.r.o., znaleckou organizáciu v odbore zdravotníctvo a farmácia, na základe požiadavky zadávateľa- Okresné riaditeľstvo PZ v Bratislave II, odboru kriminálnej polície v

trestnom konaní sp. zn. Č.: X.-XXX/X-N.-C.-XXXX. Znalecká organizácia formulovala odpovede na položené otázky nasledovne. K otázke zdravotného stavu p. Z. C. pred hospizalizáciou v Univerzitnej nemocnici Bratislava- Nemocnica Ružinov uviedla, p. C. bol polymorbídny pacient (trpel na viacero chorobných stavov rôznych orgánových sústav), pričom najvýznamnejším postihnutím bola diletácia vzostupnej aorty na 51 mm pri arteriálnej hypertenzii, obezite a hypercholesterolémii s poruchou srdcového rytmu- fibriláciou predsiení. Išlo teda o pacienta s vysokým kardiovaskulárnym rizikom. Základné klinické diagnózy predstavovali vysoké operačné riziko aj pri relatívne jednoduchej plánovanej operácii žlčníka. Napriek tomu, že operácia žlčníka aj u takto rizikového pacienta vykonateľná so zvýšeným operačným rizikom za predpokladu dodržiania bezpečnostných postupov.
Znalecká organizácia uviedla, že dňa 31.10.2013 bol p. C. realizovaný operačný výkon v celkovej anestézii- laparoskopická cholecystektómia operatérom Z.. X.. Uvedený zákrok patrí medzi rutinné a časový interval jeho vykonania je okolo 30 až 90 minút. Počas operácie p. C. konštatovala znalecká organizácia postup non lege artis, pretože neboli dodržané takmer žiadne bezpečné postupy pri laparoskopickej operácii žlčníka. V priebehu operácie došlo k vzniku pomerne masívnej hemorádie (krvácaniu), čo je medicínske riziko daného operačného výkonu. Môže byť dôvodom na konverziu operačného výkonu. Počas danej operácie existovala indikácia na konverziu operácie- v rámci neprehľadného terénu pri uvádzanom klipovaní suponovaných 2 arteriálnych štruktúr, aberantného žlčovodu, resp. vzniku masívneho krvácania. Nesprávnym postupom bolo tiež nevykonanie laboratórneho vyšetrenia krvi ešte v podvečer dňa 31.10.2013 resp. ráno dňa 1.11.2013 pri uvážení nie hladného priebehu operácie a jej dĺžky- 4 hodiny 25 minút. Rovnako v operačnom protokole nie je uvedený ani hrubý odhad krvných strát. Ďalej v pooperačnom období po prvotnej operácii chýba v dennom dekurze zo dňa 1.11.2013 záznam o kvantite aj charaktere tekutiny odvedenej drénom. Dňa 2.11.2013 bol p. C. vyšetrený internistom s podozrením na vývoj akútneho koronárneho syndrómu a následne s údajom o septickom šoku s potrebou ďalšej diagnostiky. Pri vyšetrení brucha bolo diagnostikované väčšie množstvo voľnej tekutiny, na základe CT vyšetrenia bola indikovaná chirurgom operačná revízia, ktorá bola realizovaná dňa 2.11.2013 operatérom Z.. D.. V rámci operačnej revízie bola nájdená žlčová kolekcia v súlade s CT vyšetrením, stratové poradenie žlčových ciest- úplne chýbal spoločný pečeňový žlčovod, nebol prítomný ani sútok pečeňových žlčovodov ani časť hlavného žlčovodu s jeho sútokom so žlčovodom pôvodne vedúcim zo žlčníka. Bol tiež zistený klipovaný ductus hepaticuc vpravo, ľavý ductus hepaticus nebol detailnejšie popísaný, bol pravdepodobne voľne otvorený bez jednoznačného zaklipovania. Uvedený stav- stratové poranenie žlčových ciest predstavuje v chirurgii žlčového systému veľmi vážnu situáciu, kedy je nevyhnutné obnoviť odtok žlče z pečene buď do tráviaceho traktu vytvorením anastomózy medzi žlčovodmi a tenkým črevom, alebo žlč vyviesť pomocou drénov navonok organizmu. V tomto prípade bola pri reoperácii vykonaná pertubácia oboch pečeňových žlčovodov drénmi, ktoré boli prevlečené cez kľučku tenkého čreva a následne vyvedené navonok mimo dutinu brušnú cez brušnú stenu. Znalecká organizácia konštatovala, že tento druh operácie zvolený operatérom bol technicky zrealizovaný správne. Dňa 10.11.2013 bol p. C. preložený na JIS, v ďalšom priebehu bolo dokumentované postupné zlepšovanie celkového stavu, dňa 13.11.2013 bol preložený na štandardné oddelenie. V rámci hospitalizácie pacienta v období od 13.11.2013 a najmä od 21.11.2013 kedy došlo k zisteniu poklesu hemoglobínu, nebol v zdravotnej dokumentácii zaznamenaný žiaden údaj o množstve, frekvencii, či vzhľadne stolice pacienta, resp. ani údaj o priebežnej diferenciálno-diagnostickej úvahe posklesu hemoglobínu ako možnej známky krvácania. Uvedený postup je postupom non lege artis.
Podľa vyžiadaného pitevného protokolu bolo bezprostrednou príčinou smrti cirkulačné zlyhanie kombinovanej etiológie (spolupodiel krvných strán do GITu a aterosklerotického poškodenia myokardu) pri základnej chorobe: stave po cholecystektómii podľa Völckera a komplikácii: krvácaní z anatomózy do GITu a dutiny brušnej. Z klinického hľadiska možno vysvetliť pokles hladiny hemoglobínu s nutnosťou podávania transfúzií u pacienta krvácaním do tráviaceho traktu. Na uvedenú skutočnosť však nebolo zo strany lekárov adekvátne reagované.
Znalecká organizácia konštatovala, že za predpokladu správne vykonanej prvej operácie by nemuselo dôjsť k úmrtiu pacienta. Pacient by následne nebol zaťažený opakovaným operačným výkonom, krvnými stratami per a pooperačne. Opakovaná anestézia a straty krvi do dutiny brušnej a tenkého čreva sa mohli spolupodieľať na zhoršení zdravotného stavu do takej miery, že v kombinácii s pridruženými ochoreniami (najmä arteriálna hypertenzia a fibrilácia predsiení) došlo ku kardiorespiračnému zlyhaniu a smrti menovaného.
Na otázku, či úmrtie p. C. je v príčinnej súvislosti s vykonanými alebo zanedbanými zdravotníckymi výkonmi počas hospitalizácie, znalecká organizácia uviedla, že v období hospitalizácie nachádza v procese poskytovania zdravotnej starostlivosti menovanému aj postupy non lege artis. Ide najmä o

vykonanie prvotnej operácie žlčníka dňa 31.10.2013 a perioperačný manažment pacienta v zmysle nedostatočného zadokumentovania krvných strát, charakteru tekutiny odvádzanej drénom a ordinácii laboratórnych vyšetrení krvi ako aj nedostatočné sledovanie pacienta v období od 13.11.2013 a najmä od 21.11.2013, kedy došlo k zisteniu poklesu hemoglobínu v jeho krvnom obraze. Smrť p. C. nastala v patofyziologickej príčinnej súvislosti s vymenovanými non lege artis postupmi v predmetnom zdravotníckom zariadení, pričom sa na smrti menovaného spolupodieľali aj jeho chronické chorobné stavy- najmä srdcovo-cievneho aparátu.

17.Na základe návrhu súd pristúpil k výsluchu znalca doc. Z.. F. N., L. (zo znaleckej organizácie Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o.), ktorý sa vyjadril k obsahu do spisu založeného znaleckého posudku č. XX/XXXX. Znalec konštatoval, že dňa 31.1.2013 bola u pána C. vykonaná laparoskopická cholecistektómia, pri ktorej došlo k preťatiu spoločného žlčovodu a spoločného hepatického žlčovodu jeho práveho aj ľavého ramena v oblasti ústia do pečene. V dôsledku toho došlo k produkcii žlče do dutiny brušnej a následne k septickému stavu, čo si vyžiadalo následnú reoperáciu. V prípade, že by operácia prebehla lege artis, tak by bolo všetko v poriadku, neboli by komplikácie napriek tomu, že pacient mal rôzne iné ochorenia. Druhá operácia bola následkom non lege artis prvej operácie. Dôvod, prečo pacient existoval 26.deň po operácii bol ten, že došlo ku krvácaniu do dutiny brušnej v množstve 500 ml tekutej krvi plus 250 ml krvných zrazením, čím došlo k hypoxii srdcového svalu a následkom toho došlo k úmrtiu. U pacienta sa jednalo o hemoragický šok- šok z vykrvácania. Ak by prvá operácia bola vykonaná lege artis, nedošlo by k úmrtiu pacienta. Znalec upresnil, že smrť pána C. nastala v dôsledku zníženia hemoglobínu a straty krvi do dutiny brušnej, čím došlo k ischémii alebo nedostatočnému prekrveniu a zásobovaniu živinami srdca a k jeho zlyhaniu. Toto nastalo aj v dôsledku toho, že srdce pacienta v dôsledku iných ochorení- stav po infarkte, stav po fibrilácii predsiení, rozšírenie aorty, vysoký krvný tlak, bolo náchylnejšie na zlyhanie. Znalec len odhadom konštatoval, že na smrti sa podieľala operácia 60-70% a stav pacienta 30-40%. Znalec vychádzal z toho, že operácia predstavuje zvýšené riziko a v prípade komplikácie sa toto riziko zvyšuje nad 50 %, ale nakoľko pacient mal problémy so srdcom, tak je nutné konštatovať aj spolupodiel tohto chronického stavu na jeho úmrtí. Keby pacient nemal problémy so srdcom, tak by znalec vyčíslil podiel zavinenia žalovaného na 90%. Zdôraznil, že tento záver je len jeho osobný názor, nie je medicínsky podložený a ani by sa nedal publikovať. V období od 13.11.2013 a najmä od 21.11.2013 nebola zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti dostatočne venovaná pozornosť poklesu hemoglobínu, nevykonalo sa gastrofibriskopickké vyšetrenie, sonografické vyšetrenie brucha eventuálne tomografia brucha. V záznamoch nebol podpísaný charakter stolice. V prípade, že by sa zistila príčina krvácania, bolo by možné zabrániť úmrtiu pána C.. Znalec nevedel určiť konkrétnu príčinu vzniku krvácania do dutiny brušnej po reoperácii, toto nebolo možné zistiť ani pri pitve. Dodal, že k smrti pacienta došlo v podstate práve z dôvodu vnútorného krvácania do brušnej dutiny, čím bolo spôsobené zníženie cirkulácie, výživová nedostatočnosť, zníženie zásob kyslíka, čo spôsobilo zlyhanie srdca, srdce pána C.E. bolo už pred tým postihnuté chorobným procesom.

18.Súd vykonal výsluch svedkyne Z.. Z. Š., ktorá potvrdila, že na operácii p. C., ktorá bola naplánovaná na 31.10.2013, sa mala podieľať ako operatér a to podľa operačného plánu. Ako prvý asistent mal figurovať Z.. X.. Po začatí operácie a realizácii niektorých úkonov sa s Z.. X. vymenili, teda on viedol operáciu a ona bola jeho prvý asistent. Dôvodom boli väčšie skúsenosti Z.. X., ktorý bol odborníkom v realizácii laparoskopických zákrokov a taktiež to, že u pacienta objavili vnútorné zrasty. Ťažko boli rozpoznateľné štruktúry, ktoré bolo treba prerušiť. Nastalo i krvácanie, ktoré bolo následne zastavené. Pri týchto operáciách je však krvácanie bežné. Celkovo sa jednalo o náročnú operáciu, trvala dlhšie než zvyčajne a ukončili ju s vedomím, že bolo urobené všetko ako treba. Svedkyňa sa až následne dozvedela, že p. C. musel byť reoperovaný. Podľa názoru svedkyne boli v priebehu operácie dodržané všetky bezpečnostné postupy. Nevedela vysvetliť akým spôsobom došlo k poškodeniu žlčových ciest. Pred operáciou pacient podstupuje interné i anesteziologické vyšetrenie a keď lekári operáciu schvália, nie je dôvod pochybovať o ich záveroch a nevykonať operáciu. Vo všeobecnosti by sa do operačného protokolu mal zapísať postup pooperačnej starostlivosti o pacienta, operačný protokol podpisuje operatér. Podľa názoru svedkyne v tomto prípade nebolo potrebné vykonať konverziu laparoskopickej operácie. Pri podobných operáciách existujú obdobné komplikácie.

19.Rovnako v konaní vypovedal aj svedok Z.. N. X.. Potvrdil, že priebeh operácie p. C. bol ťažší, nebolo možné identifikovať pomery, nachádzali sa tam zrasty, čo znamená, že aj vizuálne bol výkon operácie ťažší. Celkové pomery neboli dôvodom na konverziu operácie, k tomuto lekár pristupuje len keď si nie je istý, prípadne, keď neexistuje iná možnosť. Svedok potvrdil, že operáciu prevzal po kolegyni,

nakoľko bol skúsenejší a podobný typ operácií pred tým absolvoval. Pomery v priebehu operácie neboli neriešiteľné a hoci bol priebeh ťažší, v konečnej fáze mal za to, že všetko bolo vykonané lege artis a výsledok je v poriadku. Následne asi o dva dni vzniklo u pacienta podozrenie na infarkt, resp. koronárnu príhodu. Pristúpilo sa k absolvovaniu vyšetrení, nakoľko operácia bola ťažšia a pacient sa necítil subjektívne dobre. Následne svedkovi kolega oznámil, že problém asi nebude so srdcom ale iný a pristúpi k reoperácii. Po jej realizácii bol pacient liečený a chystali ho na prepustenie. V priebehu liečenia došlo k poklesu hemoglobínu, avšak nešlo o akútny stav. Podľa názoru svedka operácia žlčových ciest a následná reoperácia nemohli byť dôvodom úmrtia pacienta aj vzhľadom na časové hľadisko, musela tam byť nejaká chronicita. Podľa názoru svedka boli pri operácii dodržané všetky bezpečnostné postupy, ak by si nebol istý, operáciu by neukončil, resp. by pristúpil ku konverzii. Svedok nevedel vysvetliť ako došlo k poraneniu žlčových ciest u pacienta. Štandardne dochádza po operácii k laboratórnemu vyšetreniu krvi, asi aj v tomto prípade k tomu došlo a ak nie, tak určite ráno. Potvrdil, že podpisoval operačný protokol a neuviedol v ňom odhad krvných strát.

20.Žalobkyňa, v rámci svojho výsluchu súdu uviedla, že pred operáciou mal jej otec 2 žlčníkové záchvaty, z dôvodu čoho bola dohodnutá operácia žlčníka. Do nemocnice otca odviezla dňa 30.10.2013, nasledujúci deň prebehla operácia, po ktorej sa telefonicky s otcom spojila. Ten jej povedal, že má bolesti. Na návšteve v nemocnici dňa 3.11.2013 sa žalobkyňa dopytovala na stav otca, doktor Č. ju informoval, že otec je v kritickom stave, že bolo nutné ho uviesť do umelého spánku, nakoľko došlo k septickému šoku a zlyhaniu organizmu. Informoval ju, že v priebehu operácie nastal vážny stav, že trvala vyše 4 hodiny. V nasledujúcich dňoch bola v nemocnici jej mama, ktorá ju informovala, že otca previezli na ARO, že nekomunikuje a je pripojený na prístrojoch, že ju lekári informovali, že sa stav pomaly zlepšuje. Na návšteve dňa 6.11.2013 ju lekári informovali, že otec zomiera, tiež jej odporučili, aby ho odviezla niekde inde, že tam nemá možnosť prežiť. Od vtedy navštevovala otca každý deň, bola na PN a brala upokojujúce lieky. Tiež žalobkyňa išla za Z.. Š., ktorý uviedol, že sa môže stať , že zlyhá ľudský faktor pri laparoskopii. Potom ako otca previezli na JIS, žiadala, aby boli realizované rehabilitácie, k tomu došlo len asi 2 krát. Otcovi robila žalobkyňa osobnú hygienu, vylievala moč. Zo strany lekárov jej bolo povedané, že otec sa pomaly zotavuje. Naposledy otca navštívila dňa 25.11.2013, kedy mu bola poskytnutá plazma, pričom setra žalobkyni oznámila, že to bolo z dôvodu oslabenia organizmu. Videla tiež otcovi stolicu, ktorá bola čierna. Otec zomrel dňa XX.XX.XXXX. Pochybenie nemocnice vidí žalobkyňa aj v tom, že rodine nedali vedieť o druhej operácii dňa 2.11.2013 ani ich neinformovali o kritickom stave otca a jeho uvedení do umelého spánku. Vyzdvihla len prístup Z.. X.. Otec mal choré srdce, prekonal 2 slabšie infarkty, avšak žalobkyňa mala za to, že ak po operáciách prežil toľko dní, nemohlo byť dôvodom jeho smrti zlyhanie srdca. Príčinou smrti bolo poškodenie žlčových ciest pri operácii a následný septický šok organizmu. Žalobkyňa ďalej uviedla, že otec jej v podstate nahrádzal manžela a partnera, nakoľko bola slobodná matka. Vypomáhal jej aj finančne. Staral sa o ňu aj počas tehotenstva, kedy ju vozieval na všetky vyšetrenia. Nahrádzal otca aj jej dcére, ktorá sa so svojim biologickým otcom nestýka. Neustále sa jej venoval, zabezpečoval všetky úkony ohľadne skôlky. Žalobkyňa žila s otcom v spoločnej domácnosti v rodinnom dome, kde žila aj jej matka. Po smrti otca musela z domu odísť a to z dôvodu vzniku problémov s matkou kvôli majetku. Mama jej vyčítala, že otec jej, dcére a súrodencom poskytoval finančné zázemie a po jeho smrti v podstate nič nezostalo. V súčasnej dobe žije v podnájme. V čase smrti otca bola žalobkyňa zamestnaná s príjmom okolo 600-700 Eur netto, biologický otec jej na dcéru neprispieval, súdi sa s ním o výživné.

21.Svedkyňa Z. C., matka žalobkyne, na pojednávaní dňa 11.4.2018 uviedla, že s pánom Z. C. boli manželmi 39 rokov, mali spolu 3 deti, ktoré otca zbožňovali. Už v čase keď bol manžel v nemocnici, chcel podať žalobu na súd z dôvodu, ako sa k nemu v nemocnici správali. Manžel mal k žalobkyni veľmi dobrý vzťah, ako mohol jej pomáhal, trávieval čas s vnučkou bicyklovaním, prechádzkami, chodieval do škôlky. Dcére vypomáhal aj finančne, keď oslavovali meniny alebo narodeniny, vždy im dal darček. Žalobkyňa žila s nimi v spoločnej domácnosti, bola slobodná mamička. V čase pred smrťou otca, žalobkyňa pracovala, manžel chodieval na nočné. Biologický otec vnučky sa o ňu nezaujímal, rovnako ako ani o žalobkyňu. Pán C.E. pred operáciou nemal zdravotné problémy, nefajčil, nepil, pravidelne športoval. Svedkyňa bola sama prekvapená, keď sa z lekárskej správy dozvedela, že je údajne fajčiar. Ku koncu mal nejaké problémy so srdcom, ale nebolo to nič vážne. Nevedela sa vyjadriť k jeho problémom so žlčníkom. Keď prišla po neho sanitka, našla u neho v izbe fľašky, čo jej vysvetlil tak, že fľaše zbieral pre brata na víno. Podľa názoru svedkyne sa o p. C. v nemocnici nestarali adekvátne. Mal napríklad vypnutý zvonček, aby nikoho neotravoval, pomáhala mu žalobkyňa, ktorá ho prezliekala, masírovala. Svedkyni boli podávané zo strany personálnu rozdielne informácie o zdravotnom stave pacienta. Doplnila, že

spoločné bývanie financovali všetci spoločne, teda aj dcéry, ktoré s nimi žili. Uviedla, že žalobkyňa niesla úmrtie svojho otca najhoršie, bola na neho citovo naviazaná. Rovnako veľmi zle niesla úmrtie starého otca aj vnučka. Pán C. žalobkyňu nepodporoval finančne pravidelne. Potvrdila, že jej manžel bral mnoho liekov, nevedela však uviesť o aké lieky sa jednalo. Príjem jej manžela bola suma asi 380,-Eur ako dôchodok, pričom robil ešte strážnika s príjmom 400,-Eur mesačne.

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

Podľa § 13 Občianskeho zákonníka Fyzická osoba má právo najmä sa domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu jeho osobnosti, aby sa odstránili následky týchto zásahov a aby mu bolo dané primerané zadosťučinenie. Pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadosťučinenie podľa odseku 1 najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jeho vážnosť v spoločnosti, má fyzická osoba tiež právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch. Výšku náhrady podľa odseku 2 určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo.

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

Podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, 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.

Podľa § 193 ods. 1 Civilného sporového poriadku súd je viazaný rozhodnutím ústavného súdu o tom, či určitý právny predpis nie je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavným zákonom alebo medzinárodnou zmluvou, ktorou je Slovenská republika viazaná. Súd je tiež viazaný rozhodnutím ústavného súdu alebo Európskeho súdu pre ľudské práva, ktoré sa týkajú základných ľudských práv a slobôd. Ďalej je súd viazaný rozhodnutím príslušných orgánov o tom, že bol spáchaný trestný čin, priestupok alebo iný správny delikt postihnuteľný podľa osobitného predpisu, a o tom, kto ich spáchal, ako aj rozhodnutím o osobnom stave, vzniku alebo zániku spoločnosti.

Podľa § 50 ods. 2 písm. zákona č. 581/2004 Z.z o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ak úrad pri výkone dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti zistí, že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne, alebo ak úrad zistí porušenie povinností ustanovených v § 46 ods. 1 podľa závažnosti zistených nedostatkov a ich následkov môže uložiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti
a) pokutu (§ 64 ods. 2) alebo
b) zákaz výkonu zdravotníckeho povolania najviac na jeden rok; ak poskytovateľom zdravotnej starostlivosti je právnická osoba, zákaz výkonu zdravotníckeho povolania môže uložiť jej odbornému zástupcovi.

23.Predmetom tohto súdneho konania bolo posúdenie nároku žalobkyne na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, ktorá jej mala vzniknúť tým, že žalovaný ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti túto neposkytol jej otcovi p. Z. C. správne, t.j. lege artis, čím spôsobil jeho smrť a zásah do práva na súkromie žalobkyne.

24.Vychádzajúc z právnej teórie, podporenej aj obsahom ustálenej judikatúry súdov Slovenskej republiky, predstavuje právo na súkromie fyzickej osoby imanentnú súčasť práva na ochranu osobnosti. Súkromie fyzickej osoby, samo o sebe zložené z mnohých zložiek, prejavujúcich sa v privátnej sfére každej fyzickej osoby, zahŕňa nepochybne aj rodinný život a možnosť jeho riadneho a nerušeného prežívania. Najvyšší súd Slovenskej republiky v rozhodnutí sp. zn. 5Cdo 265/2009 zo dňa 17.2.2011 uviedol, že ak medzi fyzickými osobami existujú sociálne, morálne, citové a kultúrne vzťahy vytvorené

v rámci ich súkromného a rodinného života, môže porušením práva na život jednej z nich dôjsť k nepovolenému zásahu do práva na súkromie druhej z týchto osôb. Takýmto protiprávnym zásahom tretej osoby do práva na súkromie, resp. práva na rodinný život môže byť ďalšiemu účastníkovi vzťahu spôsobená taká ujma, ktorá mu čiastočne alebo úplne bráni naplno napĺňať jeho citové potreby, t.j. nemajetková ujma postihujúca inú ako majetkovú sféru osobnosti, sféru osobnostnú, ku ktorej nepochybne patrí aj citová (emocionálna) ujma. Ak teda dôjde k smrti jedného z členov rodinného vzťahu, pozostalá osoba môže utrpieť citovú ujmu vo forme šoku, smútku zo strany blízkej osoby a takisto aj spoločenstva(vzťahu) s blízkou osobou.

25.Vychádzajú z vyššie uvedeného je nepochybné, že stratou otca žalobkyne došlo k zásahu do jej práva na ochranu osobnosti, konkrétne do práva na súkromie, pričom úlohou súdu v tomto konaní bolo zistenie príčiny tohto úmrtia v rozsahu, či touto bolo porušenie zákonnej povinnosti žalovaného poskytovať zdravotnú starostlivosť správne v zmysle citovaného ustanovenia § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z., a najmä ustálenie existencie kauzality, teda príčinnej súvislosti medzi porušením povinnosti a smrťou otca žalobkyne. Zároveň súd skúmal možnosť priznania nemajetkovej ujmy v peniazoch v kontexte ustanovenia § 13 Občianskeho zákonníka, teda či intenzita tohto zásahu bola natoľko závažná a postihla osobnostné práva žalobkyne v takom rozsahu, že zadosťučinenie v zmysle odseku 1 tohto ustanovenia by nebolo postačujúce. V tejto súvislosti súd uvádza, že smrť blízkej osoby je nutné vo všeobecnosti vnímať ako ujmu veľkej intenzity, ktorú by ako takú vnímala objektívne každá osoba. Preto, hoci sa žalobkyni v konaní podarilo osvedčiť, že subjektívne prežívala smrť otca veľmi ťažko, súd práve pri nárokoch na náhradu nemajetkovej ujmy pozostalých, vo všeobecnosti môže konštatovať, že inštitút peňažnej náhrady nemajetkovej ujmy je viac ako na mieste a iné zadosťučinenie by sa javilo ako nepostačujúce.

26.Z vykonaného dokazovania mal súd za nepochybne preukázané, že pánovi Z. C. bola zo strany žalovaného poskytovaná zdravotná starostlivosť v čase jeho hospitalizácie od 30.10.2013 do 26.11.2013. Podľa vyjadrenia znalca bol p. C.Í. pred operáciou tzv. polymorbídny pacient s vysokým kardiovaskulárnym rizikom (jeho postihnutia sa týkali srdca a jeho funkcií- pozn. súdu). Znalec síce konštatoval aj prítomnosť vysokého operačného rizika, avšak zároveň zdôraznil, že vykonanie operácie žlčníka je aj u takéhoto pacienta možné za predpokladu dodržania bezpečnostných postupov. Súd dospel k záveru, že pri operácii žlčníka dňa 31.10.2013 došlo u pacienta k závažnému poraneniu žlčových ciest (čo konštatoval tak Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako aj znalec). Znalec dokonca konštatoval, že pri operácii neboli dodržané takmer žiadne bezpečné postupy, pri operácii nedošlo k jej konverzii napriek masívnemu krvácaniu. Aj následne po operácii došlo k pochybeniu, keď neboli vykonané laboratórne vyšetrenia krvi, absentoval odhad krvných strát v operačnom protokole. V dôsledku septického šoku, spôsobenému prítomnosťou tekutiny- žlče v organizme bolo pristúpené k reoperácii dňa 2.11.2013, ktorá bola následkom non lege artis prvej operácie. Znalec zdôraznil aj ďalšie pochybenia žalovaného v tom , že najmä od 21.11.2013 nebola z jeho strany venovaná náležitá pozornosť poklesu hemoglobínu u pacienta, nevykonali sa viaceré potrebné vyšetrenia. Z vyjadrenia znalca je súdu zrejmá skutočnosť, že príčinou úmrtia pacienta bola skutočnosť, že došlo ku krvácaniu do brušnej dutiny a tým došlo k hypoxii srdcového svalu. Napriek tomu, že znalec konštatoval, že nevedel zistiť konkrétnu príčinu vzniku krvácania do dutiny brušnej, je zrejmé, že v čase, keď k nemu došlo bol pacient Z. C. stále v pooperačnej starostlivosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý nevenoval pozornosť náznakom ťažkostí (poklesu hemoglobínu), a nenariadil potrebné vyšetrenia a teda nezistil príčinu a vznik krvácania. Podľa názoru súdu porušenie povinnosti poskytovať zdravotnú starostlivosť pacientovi správne v tomto prípade nezahŕňalo len poranenie zlčových ciest, ale aj následné neposkytnutie adekvátnej zdravotnej starostlivosti v podobe reflektovania náznakov možnosti vzniku ťažkostí, ktoré následne, bohužiaľ, aj nastali v podobe krvácania do brušnej dutiny. Znalecká organizácia konštatovala, že za predpokladu správne vykonanej prvej operácie by nemuselo dôjsť k úmrtiu pacienta. Tento by nebol následne zaťažený opakovanou operáciou, krvnými stratami, opakovanou anestézou, čo v kombinácii s jeho pridruženými chorobami spôsobilo kardiorespiračné zlyhanie a smrť. Znalecká organizácia jednoznačne uviedla, že smrť nastala v príčinnej súvislosti s uvedenými non lege artis postupmi, pričom na smrti sa spolupodieľali chronické chorobné stavy pacienta. Súd pre účely zistenia možnosti kvantifikácie podielu zodpovednosti žalovaného na smrti pacienta, vykonal aj výsluch znalca. Ten súdu nevedel, medicínsky exaktne, uviesť v akom pomere sa jednotlivé faktory podieľali na smrti pacienta, súdu uviedol len neoveriteľný a nepublikovateľný odhad. Z vyššie uvedeného súd ustálil, že na smrti pána C. sa podieľali dva spolupôsobiace faktory. Jednak nepriaznivý chronický stav jeho srdca a jednak skutočnosť, že žalovaný mu neposkytol zdravotnú starostlivosť lege artis. Laicky povedané,

skutočnosť, že p. C. boli závažne poranené žlčové cesty, tieto mu museli byť následne reoperované, ako aj skutočnosť, že v rámci následnej pooperačnej starostlivosti nebola zo strany lekárov venovaná adekvátna zdravotná starostlivosť a pozornosť jeho zdravotnému stavu spôsobili, v súčinnosti s jeho polymorbiditou, smrť. Z vyjadrenia znalca je zrejmé, že súčasná medicína nedokáže konkretizovať, ani percentuálne vyjadriť podiel týchto jednotlivých faktorov na smrti pacienta. Z uvedeného záveru súd vychádzal pri následnom právnom posúdení veci.

27.S prihliadnutím na vyššie uvedené súd konštatuje, že sa žalobkyni v konaní podarilo preukázať porušenie povinnosti žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti p. Z. C.. Jednoznačne to konštatoval tak Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (a to v rozhodnutí o podanom rozklade) ako aj znalecká organizácia. Námietka žalovaného, že žalobkyni sa nepodarilo preukázať, že krvácanie do brušnej dutiny bolo spôsobené konaním jeho zamestnancov, sa javí, v kontexte vyššie prijatých záverov, ako nedôvodná. Súd len opakuje svoju argumentáciu v tom smere, že hoci vznik samotného vnútorného krvácania, resp. príčinu jeho spustenia, nedokáže veda, v jej súčasnom stave, vyabstrahovať, aj v čase jeho spustenia bol p. C. pacientom žalovaného, ktorý už len tým, že nezistil príčiny krvácania, ani sa s týmto negatívnym následkom adekvátne nevysporiadal, sa podieľal na smrti pacienta. Je pravdou, že určenie pomeru podielu zodpovednosti žalovaného a ostatných zdravotných problémov nie je v zmysle medicínskej vedy možné a rovnako teda sa nedá ustáliť existencia výlučnej príčinnej súvislosti medzi konaním žalovaného a smrťou otca žalobkyne. Súd v tomto prípade zastáva názor, že za takýchto okolností nemožno od žalobcu spravodlivo požadovať, aby niesol zodpovednosť za stav, kedy je vedecky vylúčené konkretizovať podiel objektívnej zodpovednosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti za smrť pacienta (v porovnaní s podielom jeho predchádzajúceho negatívneho zdravotného stavu). Medicínsko-právne spory sú špecifické tým, že často nie je možné dopracovať sa k záveru, že jedinou príčinou nepriaznivého následku je konanie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti non lege artis. Tým nastáva problém právny, nakoľko nie je možné konštatovať jednoznačný, priamy a bezprostredný kauzálny nexus, ako jednu z podmienok úspechu v konaní o náhradu škody (ako aj nemajetkovej ujmy). Ak ale, ako v tomto prípade, je jednoznačné, že príčinou smrti pána C. bolo tak nesprávne poskytnutie zdravotnej starostlivosti žalovaným, ako aj predchádzajúci zdravotný stav pacienta (a jediným problémom je nemožnosť kvantifikácie rozsahu podielu faktorov na jeho smrti), existencia neistoty vo vzťahu k príčinnej súvislosti, musí zaťažovať obe strany sporu rovnako s prihliadnutím na princíp spravodlivosti a princípu rovnosti sporových strán. Súd v tejto súvislosti odkazuje aj na nález Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. II. ÚS 716/2013-92 zo dňa 24.10.2017, z odôvodnenia obsahu ktorého cituje nasledovné : " ...požiadavka jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti bez možnosti pripustenia určitej rozumnej miery neistoty osobitne v sporoch, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár a pacient, je v štandardnom type dôkazného sylogizmu neprimeraná, pretože narúša spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nereflektuje objektívne limity súvisiace s následným poznávaním minulých javov, zvlášť príčinnej súvislosti, a proporcionálne nevyvažuje vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, v ktorom má z už uvedených dôvodov navrch zdravotnícke zariadenie, keďže na žalobcu (poškodeného) ako slabšiu stranu v ich vzájomnom vzťahu kladie neúmerné nároky, čím mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje dosiahnutie uspokojenia, v dôsledku čoho porušuje aj jeden z aspektov práva na spravodlivé súdne konania, ktorým je rovnosť strán." Vychádzajúc z ustálenej multikauzálnej príčinnej súvislosti (kedy smrť pána C. bola spôsobená porušením povinnosti žalovaného poskytovať zdravotnú starostlivosť správne a predchádzajúcim zdravotným stavom pacienta), súd považuje za spravodlivé, aby sa žalovaný v tomto prípade " spolupodieľal" na zdieľaní zodpovednosti za vzniknutý následok, teda smrť pána C., ktorým jednoznačne došlo k zásahu do osobnostných práva žalobkyne. Nakoľko nemožno určiť rozsah jeho zavinenia a podiel na negatívnom následku, súd nemohol určiť iný rozsah zavinenia ako 50%. Hoci znalec pri výsluchu uvádzal svoj názor na iný rozsah spolupôsobenia jednotlivých faktorov, ako sám uviedol, jedná sa len o jeho názor, subjektívny a nepublikovateľný, preto ani súd na jeho odhad neprihliadol.

28.Vychádzajúc zo záveru, že porušenie povinnosti žalovaného sa spolupodieľalo na smrti pána C. v rozsahu 50 %, súd skúmal či strata otca zasiahla do osobnostných práv žalobkyne v požadovanom rozsahu, teda či uplatnená náhrada nemajetkovej ujmy predstavuje primeranú satisfakciu za spôsobenú ujmu. Súd vychádzal pri určení výšky nároku zo samotnej skutočnosti, že žalobkyňa utrpela smrťou svojho otca obzvlášť veľkú ujmu v citovej (emocionálnej oblasti), kedy stratila nielen otca, ale v podstate celkovo mužský element, ktorý jej v živote v rozhodnom období chýbal, kedy jej otec poskytoval oporu, istotu a stabilitu aj po finančnej stránke a najmä predstavoval neoceniteľnú pomoc pri výchove jej

maloletej dcéry. Z výpovede žalobkyne ako aj svedkyne Z. C. súd zistil, že žalobkyňa mala so otcom úzky vzťah, bola na neho citovo naviazaná. Tento jej bol oporou pri tehotenstve, výchove dcéry, kedy sa o vnučku staral, trávil s ňou čas, zabezpečoval jej vodenie do škôlky. Súd prihliadol aj na skutočnosť, že otec nahrádzal žalobkyni, ako slobodnej matke bez partnera, tiež mužský element, a to najmä pri výchove dcéry, nakoľko jej biologický otec o ňu nejavil záujem. Rovnako otec predstavoval aj finančnú istotu, hoci nebola na neho odkázaná. Žili dokonca spolu v spoločnej domácnosti, čo nepochybne zväčšovalo následný pocit straty a prázdnoty na strane žalobkyne. Všetky vyššie opísané okolnosti ako aj skutočnosť, že smrť tak blízkej osoby, ako je otec zastávajúci v živote žalobkyne jedinú mužskú rolu, predstavuje nepochybne ťažko nahraditeľnú stratu, osvedčujú dôvodnosť uplatňovaného nároku, ako aj jeho výšku. Je nutné v tomto prípade vychádzať i z toho, že je veľmi ťažko určiť primeraný finančný ekvivalent za stratu ľudského života, jedná sa o nereparovateľný následok. Finančné zadosťučinenie v tomto prípade predstavuje skôr zmiernenie trvajúceho následku v podobe straty blízkej a milovanej osoby. Súd pri určení výšky nemajetkovej ujmy vychádzal i z toho, že suma 12.500,-Eur (vzhľadom na priznanie len 50% z celkovej uplatnenej výšky 25.000,-Eur, ktorá by bola dôvodná, keby smrť otca žalobkyne bola spôsobená výlučne konaním žalovaného), nebude pre žalovaného likvidačná, a to najmä vzhľadom na uzavretú poistnú zmluvu s intervenientom, ktorej predmetom, ako bolo v konaní tvrdené, je aj krytie prípadnej náhrady nemajetkovej ujmy. Zároveň treba dodať, že žalovaný je subjektom, od ktorého fyzické osoby dôvodne očakávajú pomoc pri zdravotných ťažkostiach a do ktorého vkladajú dôveru. Žalovaný, disponujúci nepochybne množstvom kvalifikovaných pracovníkov, v tomto prípade pochybil nielen pri samotnom operačnom zákroku, ale tiež pri následnom nedôslednom poskytovaní pooperačnej starostlivosti, kedy sa na tejto podieľali viacerí jeho zamestnanci, z ktorých ani jeden nevyhodnotil zdravotný stav pacienta, a črtajúce sa ťažkosti náležite, správne a včas. Vzhľadom na vyššie uvedené je nutné konštatovať, že žalobkyňa si uplatnila nemajetkovú ujmu vo výške 25.000,-Eur primerane okolnostiam zásahu, avšak z dôvodu neosvedčenia výlučnej kauzality súd túto sumu krátil na avizovaný rozsah 50%. Súd záverom len dodáva, že pri ustaľovaní rozhodných skutočností potrebných pre kvantifikovanie rozsahu náhrady nemajetkovej ujmy, vychádzal z vykonaných dôkazov a to výsluchu žalobkyne a svedkyne. Iné návrhy na vykonanie dokazovania k tejto skutkovej otázke navrhnuté v konaní neboli. Tvrdenie intervenienta i žalovaného, že takéto dôkazy sú nepostačujúce, nedostatočne konkrétne, sú preto neadekvátne. Oba subjekty mali možnosť pri výsluchu klásť otázky tak žalobkyni ako aj svedkyni, rovnako mali možnosť navrhnúť iné dôkazy, čo však neurobili. Unesenie dôkazného bremena v tomto prípade možno konštatovať na strane žalobkyne, ktorá opísala rozhodné skutočnosti, a výsluchom svedkyne potvrdila ich pravdivosť.

29.Vzhľadom na vyššie uvedené súd teda žalobe vyhovel v časti o zaplatenie 12.500,-Eur, v ostatnej časti túto zamietol. Preto v rámci výroku o trovách konania rozhodol podľa ustanovenia § 255 ods. 2 Civilného sporového poriadku, nakoľko pomer úspechu a neúspechu sporových strán bol rovnaký.

Poučenie:

Proti uzneseniu o zamietnutí návrhu na prerušenie konania nie je prípustné odvolanie (§ 357 Civilného sporového poriadku a contrario).

Proti rozsudku (v ostatných výrokoch) je prípustné odvolanie, ktoré je možné podať v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia na tunajšom súde, písomne, v dvoch vyhotoveniach.

V odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh) (§ 363 Civilného sporového poriadku).

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania (§ 364 Civilného sporového poriadku).

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že
a) neboli splnené procesné podmienky,
b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,

d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo
h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej. Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania (§ 365 Civilného sporového poriadku).

Prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak
a) sa týkajú procesných podmienok,
b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,
c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo
d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie (§ 366 Civilného sporového poriadku).

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