Súd:	Mestský súd Bratislava IV
Spisová značka:	B2-7C/72/2013
Identifikačné číslo súdneho spisu:	1213209023
Dátum vydania rozhodnutia:	28. 01. 2025
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ:	Mgr. Jakub Obert
ECLI:	ECLI:SK:MSBA4:2025:1213209023.7

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Mestský súd Bratislava IV v právnej veci žalobcov: 1. A. A. A., nar. XX.XX.XXXX, trvalo bytom B. C. D. XX, E. F., 2. C. G. A., nar. XX.XX.XXXX, trvalo bytom A. H. X, D., zastúpených: JUDr. Róbert Bockanič, advokát, so sídlom Seberíniho 1, Bratislava, IČO: 31 805 922, proti žalovanému: Univerzitná nemocnica Bratislava, so sídlom Pažítková 4, Bratislava, IČO: 31 813 861, o ochranu osobnosti, takto

r o z h o d o l :

I. Žalovaný je povinný zaplatiť ako náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch žalobkyni v 1. rade sumu 15.000,- eur a žalobcovi v 2. rade sumu 15.000,- eur, a to všetko v lehote troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

II. Vo zvyšku sa žaloba zamieta.

III. Žalobcovia v 1. a 2. rade majú voči žalovanému nárok na náhradu trov konania v rozsahu 50 %.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobcovia sa žalobou doručenou Okresnému súdu Bratislava II dňa 25.03.2013 domáhali vydania rozsudku, ktorým by súd (i) uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobkyni 1/ (pozostalej matke) sumu 15.000,- eur a žalobcovi 2/ (pozostalému otcovi) sumu 15.000,- eur titulom náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch, (ii) uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcom 1/ a 2/ sumu 10.000,- eur titulom peňažnej náhrady za zásah do fyzickej integrity zomretého novorodenca I. A. (syna žalobcov).

2. Žalobcovia žalobu odôvodnili tým, že dňa 09.04.2010 bola žalobkyňa 1/ prijatá na hospitalizáciu na Gynekologicko-pôrodníckej klinike J. K., ktorá spadá pod B. J. D., a to podľa pokynu Doc. C. C. L., CSc. z dôvodu blížiaceho sa termínu pôrodu. Keďže pacientka už po príchode do nemocnice mala začínajúce kontrakcie, ktoré boli potvrdené aj pri vstupnom kardiografickom vyšetrení a keďže pôrodnícky nález pacientky bol zrelý, čo potvrdzoval aj ultrazvukový nález, bol jej podaný intracervikálne prostaglandín na stimulovanie kontrakčnej činnosti. Následne bola pacientka napojená na monitor, kde jej bol vykonaný CTG záznam (kardiotokografický záznam), a taktiež bola vykonaná príprava k pôrodu. Nato boli pacientke opäť sledované ozvy a bola uložená na izbu čakateliek. Keďže sa jej stupňovali kontrakcie, bola znovu napojená na monitor na pôrodnej sále, čo bolo v doobedňajších hodinách približne okolo 11.00 hod. Pri vaginálnom náleze v čase 12.30 hod. bola pacientke pustená plodová voda, teda bola jej vykonaná amniotómia, následne odtekala číra plodová voda. Počas monitorovania pacientky ju prišiel navštíviť M. C. C. L., H., ktorý jej naordinoval podanie epidurálnej analgézy v čase cca. 12.55 hod. Pacientke bolo podané množstvo 1000 ml fyziologického roztoku privolaným anestéziológom. Počas podávania analgézy bola pacientka od monitoru odpojená, keďže táto sa podáva v sede, no následne bola opäť napojená na CTG monitor. Po čase nastal pokles oziev dieťatka, v čase približne o 13.15 hod. boli prítomné decelerácie v maternici pacientky do 70/min, a preto bola pacientka polohovaná a bol jej podaný kyslík. Pacientku prišiel na zavolanie skontrolovať M. C. C. L., H., ktorý rozhodol o podaní

lieku syntophylin 1 ampulka intravenózne. Následne sa ozvy dieťatka dočasne upravili. Na povzbudenie pôrodnej činnosti bol približne o 15.00 hod. pacientke podaný oxytocín v infúzii a o 15.30 hod. syntophylin 1 ampulka intravenózne. Následne bola pacientka opäť sledovaná na CTG monitore. Vzhľadom na suspektný nález na CTG monitore bol pacientke naložený pulzný oximeter v čase o 17.50 hod., ktorý mal podľa vyjadrenia lekára doc. MUDr. Mariána Križka, CSc. zhodnotiť intrauterinný stav plodu. Hodnoty pulzného oximetra boli lekárom vyhodnotené ako hraničné hodnoty a podľa záznamu lekára hrozila hypoxia plodu. Pri vaginálnom vyšetrení uvedený konajúci lekár zistil, že vaginálny nález je nezmenený a napriek zosilňovaniu kontrakčnej činnosti pôrod neprogreduje a na vstupujúcej hlavičke sa tvorí caput succedaneum (pôrodný nádor). Podľa zdravotnej dokumentácie pacientky a vzhľadom na vaginálny nález, suspektný typ CTG krivky a hraničné hodnoty pulzného oximetra lekár rozhodol ukončiť pôrod cisárskym rezom. Pacientke bola podaná anestetická dávka anestézie v oblasti epidurálneho katétra, keďže cisársky rez lekári nepovažovali za akútny. V uvedený osudný deň teda k pôrodu došlo, pričom v poslednej chvíli bol realizovaný sekciou. Pacientka bola zo strany zdravotníckeho personálu tesne po pôrode ubezpečená, že jej dieťa I. A., ako aj ona samotná sú v poriadku, dieťa je živé a že nie sú známe žiadne zdravotné komplikácie. Napriek uvedeným skutočnostiam dieťa pacientky zomrelo asi po 40 minútach od pôrodu, a to aj napriek opakovane vykonanej resuscitácii zdravotníckymi pracovníkmi pediatrie.

Žalobcovia ďalej uviedli, že podľa správy o novorodencovi podpísanej C. N. a vedúcou oddelenia C. O. D. bol vybavený donosený eutrofický novorodenec, rodený sekciou pre suspektný CTG záznam, hraničné hodnoty FPO, nepokračujúci pôrod v I. dobe pôrodnej, po vybavení atonicky bledý, nedýchal, z nosa a úst mu vytekala plodová voda, AS nepočuteľná. Boli odsaté horné dýchacie cesty, začatá kardiopulmonálna resuscitácia, externá masáž srdca, predýchavaný ambuvakom s kyslíkom, podaný adrenalín 0,3 mg intraumbilikálne, AS 40/min, privolané ARO, v 5. minúte orotracheálne intubovaný, kanyla č. 3, 5, poloha overená auskultačne aj opakovane vizuálne. Odsávala sa v.s. plodová voda, predýchavaný ambuvakom s 02-tuhé pľúca, podaný ďalší adrenalín 0,3 mg do pupočníka, pokračovalo sa ďalej v externej masáži srdca, novorodenec cyanotický, mydriáza bez fotoreakcie, podľa EKG prítomná asystólia, zaistená i.v. linka na dorze ĽHK, podaný adrenalín 0,3 mg i.v., v 10 % glu 5 ml + 1/1 FR i.v., približne o 19.00 hod. došlo k obnove spontánnej cirkulácie, podľa EKG F 123-130/min, novorodenec prechodne ružový, bola privolaná prevozová sanitka s lekárom Detskej fakultnej nemocnice s poliklinikou. U dieťaťa opäť degradovala akcia pod 30/min., bol opakovane podaný adrenalín 0,3 mg i.v., 4,2 % NaHCO3 5 ml i.v., kontinuálna infúzia 10 % Glu rýchlosťou 8 ml/hod., prechodne opäť spontánna akcia srdca, dieťa bez spontánnej dychovej aktivity, počas celej KPR len ojedinelý gasping, znova degradácia srdcovej akcie, podaný adrenalín 0,3 mg i.v., 4,2 % NaHCO3 2 x 5 ml i.v., pokračovalo sa v KPR, príchod lekára prevozu o 19.18 hod., napriek resuscitačnému úsiliu novorodenec nereagoval na resuscitáciu, pretrvávala asystólia a 09.04.2010 o 19.25 hod. bol konštatovaný exitus letalis.

Žalobcovia poukázali na to, že počas tehotenstva pacientky sa nevyskytli žiadne problémy a predpokladaný termín pôrodu bol stanovený v mesiaci apríl 2010. Počas tehotenstva pacientka navštevovala pravidelne ambulanciu gynekológa C. P. Q. E. nachádzajúcu sa vo E. F.. Keďže sa blížil termín pôrodu, pacientka bola na kontrole v ambulancii u M. C. C. L., H., ktorý sa vyjadril, že termín pôrodu sa blíži a upovedomil ju, aby preto prišla dňa 09.04.2010 o 08.30 hod. do J. K. na II. Gynekologicko-pôrodnícke oddelenie. Žalobca 2/ sa dostavil dňa 09.04.2010 o 08.30 hod. spolu s partnerkou na príjem do uvedenej nemocnice, pričom odišiel po tom, ako bola partnerka prijatá. Od 09.00 hod. začali prípravy k pôrodu. Žalobca 2/ bol počas dňa s pacientkou v telefonickom kontakte, pričom táto mu prvýkrát volala v čase okolo 10.30 hod. a povedala mu, že je napojená na prístroj a všetko je v poriadku. Opäť mu telefonovala v čase okolo 12.30 hod., keď mu oznámila, že ešte neporodila, no všetko zatiaľ prebieha v poriadku. Žalobca 2/ od tohto času nebol so svojou partnerkou v kontakte, ale v čase okolo 19.34 hod. mu volal M. C. L., H., aby prišiel do nemocnice na oddelenie. Približne za 10 minút už bol žalobca 2/ na 9. poschodí nemocnice, kde mu M. C. L.. CSc. oznámil, že jeho dieťatko sa síce narodilo, no vznikli komplikácie, a preto novorodenca oživovali cca. 40 minút, no dieťa sa im zachrániť nepodarilo. Podľa všetkého sa však dieťatko narodilo živé, v 40. týždni gravidity a malo 51 cm a váhu 3310 gramov. Zároveň mu bolo oznámené, že pravdepodobnou príčinou smrti dieťaťa bolo, že sa napilo plodovej vody. Pôrod mal spočiatku prebiehať normálnou cestou, ale nakoniec bol vykonaný cisárskym rezom vo večerných hodinách. Žalobcovi 2/ však nebolo oznámené, čo bolo príčinou pre rozhodnutie vykonať pôrod sekciou. Na druhý deň po pôrode mu jeho partnerka oznámila, že samotný pôrod začal prebiehal normálne, pričom M. C. L., H. ju ubezpečoval, že všetko je v poriadku, bola napojená na prístroj, kde sa sledovali ozvy dieťatka, pričom asi v poobedných hodinách prišiel k pôrodu aj C. L. mladší a počas doby, čo bol prítomný, pacientka zaregistrovala ich rozhovor, v ktorom C. L. mladší povedal M. C. L., H., že pacientka je otvorená len na päť prstov, a nie ako vravel, že na osem. Následne bola

pacientka napojená na prístroj, kde lekári zistili, že pulz je 200 a nie 120, ako má byť, a po tomto zistení ju vzali na operačný stôl a vykonali cisársky rez.
Žalobcovia ďalej poukázali na to, že podľa zdravotnej dokumentácie pacientka absolvovala všetky odporúčané prenatálne vyšetrenia. Poradňu navštevovala pravidelne. V priebehu prenatálnej starostlivosti nebolo zaznamenané ani zvýšené riziko ani potreba dispenzarizácie v poradni pre rizikové tehotné. Žalobcovia považovali za nesporné, že bezprostrednou príčinou smrti novorodenca bola extrauterinná asfyxia (dusenie z nedostatku kyslíka mimo maternice) v dôsledku ťažkej pôrodnej asfyxie (dusenie počas pôrodu), čo v konečnom dôsledku skonštatovali aj samotní znalci v znaleckom posudku č. 16/2011 a č. 1/2011 zo dňa 13.06.2011, a tiež v znaleckom posudku č. 47/2012 znaleckej organizácie zo dňa 16.03.2012. Asfyxia je stav dychovej nedostatočnosti (dychovej tiesne), resp. dusenia v dôsledku nedostatku kyslíka, resp. vzduchu. V predmetnom prípade došlo v dôsledku nepokračujúceho pôrodu k duseniu novorodenca. Po jeho vybavení z maternice operačnou cestou boli horné dýchacie cesty upchaté plodovou vodou a napriek odsatiu obsahu dýchacích ciest a oživovacím pokusom nedošlo k nástupu spontánnej dychovej aktivity, čo viedlo k prehĺbeniu dusenia a ku smrti novorodenca. Novorodenec bol teda po narodení ťažko hypoxický (pridusený). Taktiež podľa pitevného nálezu a acidobázickej rovnováhy z pupočníkovej krvi bol plod vystavený závažnému a dlhodobému nedostatku kyslíka počas pôrodu ešte v maternici, pričom ohrozenie plodu hypoxiou nebolo zdravotníkmi rozpoznané a správne vyhodnotené počas prebiehajúceho pôrodu pacientky. Žalobcovia boli toho názoru, že došlo k pochybeniu lekára, ktorý viedol pôrod, pričom toto pochybenie nastalo pri hodnotení CTG (kardiotokografického) záznamu, kedy bol nesprávne interpretovaný existujúci patologicky záznam (neskoré decelerácie s vymiznutím krátkodobej variability) ako záznam saltatórny. Prvé známky začínajúceho nedostatku kyslíka na CTG zázname začínali už v čase o 12.35 hod., kedy bola ešte prítomná krátkodobá variabilita (známka kompenzácie), ktorá však postupne vymizla v čase o 13.08 hod. a išlo už o vyslovene patologický CTG záznam s neskorými deceleráciami. Podľa žalobcov už v tomto čase malo byť zvážené ukončenie pôrodu cisárskym rezom, k čomu však zo strany zdravotníckych pracovníkov nedošlo. Indikáciou k cisárskemu rezu bolo podľa zdravotnej dokumentácie predovšetkým zastavenie pôrodu kvôli nesprávnemu naliehaniu hlavičky plodu - rovina panvového vchodu bola priečne oválna. Aby mohla hlavička vstúpiť do panvy, bolo potrebné, aby sa natočila priečne. Ak nalieha na panvový vchod tak, že stredná čiara je priamo, pôrod zastane a hlavička nevstúpi do roviny panvového vchodu a pôrod prestane pokračovať. Podľa názoru žalobcov pri indikovaní cisárskeho rezu vôbec nebolo myslené na prebiehajúci závažný nedostatok kyslíka, čo vyplýva aj zo zdravotných záznamov, v ktorých je uvedené Asphyxio foeti imminens, čo v preklade znamená (iba) hroziacu hypoxiu plodu a nie závažnú, ako tomu v tomto prípade bolo. Zdravotnícky personál nemyslel na prebiehajúcu hypoxiu plodu, keďže v takýchto prípadoch sa inak používa celková anestézia i pri zavedenom epidurálnom katétri. Dôvodom pre takýto postup je rýchlejší nástup anestézie (o cca. 10-20 minút) a nedochádza tak k zbytočnej strate času. Následná resuscitácia novorodenca síce prebiehala správne, no zdravotný stav novorodenca bol už v čase jej vykonania nezvratný a došlo k jeho úmrtiu.
Žalobcovia ďalej uviedli, že vzhľadom na nesprávny postup zdravotníckeho personálu žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientke a novorodencovi, ktorý zomrel krátko po pôrode, podal žalobca 2/ sťažnosť pre hrubé zanedbanie zdravotnej starostlivosti zo strany zamestnancov Univerzitnej nemocnice Bratislava, Nemocnica Ružinov, II. Gynekologicko-pôrodníckeho oddelenia a zároveň žiadosť o prešetrenie poskytnutia zdravotnej starostlivosti pacientke a novorodencovi zo strany uvedených pracovníkov. Vykonaným dohľadom bolo v konečnom dôsledku zistené, že zdravotná starostlivosť zo strany žalovaného, t. j. poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, bola poskytnutá v súlade s ustanoveniami § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.
Žalobca ďalej poukázal na to, že dňa 22.04.2010 bolo vyšetrovateľom PZ, OR PZ Bratislava II, pod číslom ČVS: R.- XXX/X-XXX-XX-XXXX začaté trestné stíhanie podľa § 199 ods. 1 Trestného poriadku za prečin usmrtenia podľa § 149 ods. 1, ods. 2 písm. a) písm. b) Trestného zákona na tom základe, že doposiaľ nestotožnení zdravotnícki pracovníci II. Gynekologicko-pôrodníckej kliniky Univerzitnej nemocnice Bratislava v období od 09.04.2010 od 08.30 hod. do 19.25 hod. poskytujúci zdravotnú starostlivosť v priebehu pôrodu žalobkyne a jej dieťaťa včas nerealizovali adekvátne klinické postupy, čím takto neposkytnutím správnej zdravotníckej starostlivosti z nedbanlivosti spôsobili smrť novorodenca pacientky A. A. v priebehu pôrodu. Z dôvodu potreby objektívneho a odborného posúdenia veci, ako aj za účelom zistenia, resp. určenia bezprostrednej príčiny smrti syna žalobcov bolo vo veci vykonané znalecké dokazovanie. Z tohto dôvodu vyšetrovateľ vydal uznesenie, v zmysle ktorého pribral znalcov MUDr. Jozefa Šidla, CSc., znalca z odboru zdravotníctvo a farmácia, odvetvie patológia a súdne lekárstvo, a MUDr. Petra Martanoviča, znalca ad hoc, ktorí

mali podať znalecký posudok pre objasnenie skutočností dôležitých pre trestné konanie. Závery znaleckého posudku č. 16/2011, 1/2011, vypracovaného a podaného dňa 13.06.2011, zodpovedali najdôležitejšie otázky týkajúce sa poskytovania zdravotnej starostlivosti pacientke a novorodencovi zo strany zdravotníckeho personálu žalovaného a otázky týkajúce sa príčiny jeho smrti. Podľa záverov tohto znaleckého posudku bezprostrednou príčinou smrti novorodenca bola extrauterinná asfyxia (dusenie z nedostatku kyslíka mimo maternice) v dôsledku ťažkej pôrodnej asfyxie (dusenie počas pôrodu). Z dôvodu potreby objektívneho a odborného posúdenia veci, ako aj za účelom zistenia, resp. určenia bezprostrednej príčiny smrti syna žalobcov bolo potrebné vo veci vykonať ďalšie znalecké dokazovanie. Z tohto dôvodu vyšetrovateľ pribral na podanie znaleckého posudku znaleckú organizáciu Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. FORENSIC. Znalecký posudok č. 47/2012 bol vypracovaný a podaný znaleckou organizáciou dňa 16.03.2012, pričom znalci po komplexnej analýze podkladov zistili, že predpôrodná zdravotná starostlivosť prebiehala v súlade so zásadami správnej liečby (lege artis). Pôrodnú zdravotnú starostlivosť znalci zhodnotili ako postup non lege artis. Popôrodnú starostlivosť zhodnotili ako postup lege artis. Podľa znalcov pôrod pacientky bol adekvátne sledovaný a monitorovaný, pričom k pochybeniu zo strany lekára, ktorý viedol pôrod, došlo pri hodnotení CTG záznamu pacientky. Znalci ďalej uviedli, že novorodenec bol po narodení ťažko hypoxický (pridusený). Podľa pitevného nálezu a acidobázickej rovnováhy z pupočníkovej krvi bol plod vystavený závažnému a dlhodobému nedostatku kyslíka počas pôrodu ešte v maternici, pričom ohrozenie plodu hypoxiou nebolo zdravotníkmi rozpoznané a správne vyhodnotené počas prebiehajúceho pôrodu dňa 09.04.2010. Znalci ďalej uviedli, že príčinou smrti novorodenca bol nedostatok kyslíka - stav dusenia počas pôrodu (pôrodnej činnosti v priebehu dňa 09.04.2010) so zlyhaním srdca a dýchania novorodenca po vyňatí z maternice v dôsledku udusenia. Veľmi pravdepodobnou príčinou nedostatku kyslíka novorodenca počas pôrodu bola podľa znalcov tetanická maternicová činnosť, t. j. veľmi časté kontrakcie maternice prebiehajúce každú minútu. Na CTG monitore sa objavili neskoré decelerácie (vznikajúce s časovou latenciou po vrchole kontrakcie) ako jasný signál nedostatku kyslíka a vznikajúcej acidózy v krvi plodu. Keďže kontrakcie maternice boli veľmi časté, bol CTG záznam nesprávne a chybne hodnotený ako tzv. saltatórny záznam, decelerácie boli nesprávne interpretované ako krátkodobé variácie oziev plodu, čo je podľa znalcov možné považovať za jednoznačné pochybenie pri monitorovaní plodu. Znalci tiež uviedli, že prenatálna starostlivosť, priebeh cisárskeho rezu a pooperačná starostlivosť bola realizovaná lege artis, v súlade so zásadami správnej liečby. Pochybenie lekára, ktorý viedol pôrod, nastalo podľa znalcov pri hodnotení CTG záznamu, kedy bol nesprávne interpretovaný existujúci patologický záznam (neskoré decelerácie s vymiznutím krátkodobej variability) ako záznam saltatórny. Prvé známky začínajúceho nedostatku kyslíka však na CTG zázname začínajú už v čase o 12.35 hod., kedy je ešte prítomná krátkodobá variabilita (známka kompenzácie), ktorá však postupne vymizne v čase o 13.08 hod. a ide už o vyslovene patologický CTG záznam s neskorými deceleráciami. V tomto čase malo byť podľa znalcov zvážené ukončenie pôrodu cisárskym rezom. Znalci ďalej poukázali na to, že v zdravotnej dokumentácii nenašli dávku aplikovaného prostaglandínu, ktorý bol podaný pacientke na vyvolanie pravidelnej kontrakčnej činnosti. Podľa názoru znalcov totiž existuje príčinná súvislosť medzi podaním prostaglandínov a tetanickou maternicovou činnosťou. Je preto podľa ich názoru na zváženie, či podanie prostaglandínov pri začínajúcej pôrodnej činnosti a pri pokročilom vaginálnom náleze nebolo príčinou príliš častej kontrakčnej činnosti maternice, ktorá spôsobila nedostatočné zásobovanie plodu kyslíkom. Žalobcovia ďalej uviedli, že postupy lekárov - zamestnancov žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti počas pôrodu pacientke neboli správne a adekvátne a pri pôrode novorodenca došlo k jednoznačnému pochybeniu lekára pri vyhodnocovaní CTG záznamov pacientky. Podľa § 11 ods. 1 zákona o zdravotnej starostlivosti má každý právo na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, pričom v zmysle § 4 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti je poskytovateľ povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne s tým, že zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy. Vzhľadom na to, že postupy lekárov poskytujúcich zdravotnú starostlivosť boli v rozpore s citovaným zákonom, boli protiprávne. Za tieto postupy však lekári, ktorí boli v pracovnoprávnom vzťahu k žalovanému, v súlade s § 420 ods. 2 Občianskeho zákonníka aplikovaného per analogiam podľa § 853 Občianskeho zákonníka priamo nezodpovedajú. Zodpovedným je žalovaný, ktorý lekárov zamestnával. Uvedeným konaním zdravotníckeho personálu žalovaného došlo k neoprávnenému zásahu do života a telesnej integrity novonarodeného dieťaťa I. A., ktorý bol pozbavený možnosti žiť na tomto svete v dôsledku nesprávne poskytovanej zdravotnej starostlivosti zo strany zdravotníckeho personálu žalovaného. Konanie zdravotníckeho personálu žalovaného malo za následok závažný negatívny a nenapraviteľný dopad na osobu novorodenca, pričom mu zdravotnícky personál žalovaného svojím

konaním spôsobil neodstrániteľnú a teda absolútnu ujmu - smrť. Keďže novorodenec I. v priamej súvislosti a v dôsledku nesprávne poskytovanej zdravotnej starostlivosti zo strany zdravotníckeho personálu žalovaného dňa XX.XX.XXXX zomrel, žalobcovia ako jeho rodičia sa podanou žalobou dovolávali posmrtnej ochrany osobnosti v zmysle § 15 Občianskeho zákonníka. Podľa názoru žalobcov im uvedené ustanovenie § 15 Občianskeho zákonníka priznáva ako rodičom zomrelého novorodenca I. uplatňovať právo na ochranu jeho osobnosti. Obsah predmetného práva je podľa žalobcov zhodný s obsahom práva, ktoré patrilo ich synovi, t. j. žalobcovia sa mohli domáhať upustenia od neoprávnených zásahov, odstránenia následkov, ale aj zadosťučinenia v akejkoľvek forme. Ak v dôsledku trestného činu alebo iného neoprávneného zásahu došlo k usmrteniu osoby, majú osoby uvedené v § 15 Občianskeho zákonníka možnosť požadovať náhradu nemajetkovej ujmy z titulu neoprávneného zásahu do života a telesnej integrity ich blízkej osoby, v danom prípade ich novonarodeného dieťaťa. Vzhľadom na skutočnosť, že neoprávneným zásahom zdravotníckeho personálu žalovaného do osobnostných práv novorodenca mu bola spôsobená smrť, jediným účinným prostriedkom ochrany osobnosti je v danom prípade podľa žalobcov len priznanie zadosťučinenia v peňažnej forme, t. j. náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch, i keď samotné peniaze mu už jeho život nevrátia. S prihliadnutím na závažnosť ujmy, ktorá vznikla dieťaťu žalobcov, ako aj s prihliadnutím na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo, v súlade s požiadavkou spravodlivosti a proporcionality, boli žalobcovia toho názoru, že primeraným finančným zadosťučinením a náhradou nemajetkovej ujmy, ktorá vznikla ich spoločnému synovi, je peňažná suma vo výške 10.000,- eur.

Žalobcovia ďalej uviedli, že úmrtie ich syna zasiahlo do ich práva na ochranu súkromia a rodinného života. Správu o smrti syna nikto zo žalobcov a ostatných rodinných príslušníkov, kamarátov a známych nečakal a všetkých z nich zasiahol po tejto správe nepredstaviteľný zármutok. Žalobcovia sa príchodu syna na svet nevedeli dočkať, jeho príchod na svet mal naplniť ich túžby po spoločnom dieťati, rodičovstve a rodinnom šťastí. V čase pred narodením a následným a nečakaným úmrtím syna mal žalobca 2/ 36 rokov a v tom čase bol presvedčený, že má dobrý život. Tento pocit sa mu však zmenil zo dňa deň, v apríli roku 2010. So žalobkyňou 1/ si už dlhší čas túžili založiť rodinu. Keď priateľka otehotnela a dozvedeli sa túto radostnú novinu, pocítili šťastie a nadšenie zo spoločného vytúženého dieťaťa. Každý deň sa tešili na nový prírastok do rodiny, spoločne vyberali mená, zariaďovali pre dieťa vlastnú izbu. Takisto nádejní starí rodičia boli nadšení z prírastku do rodiny, keďže už bol dlhodobo očakávaný. V deň pôrodu žalobca 2/ ako netrpezlivý nastávajúci otec niekoľkokrát telefonoval priateľke, aby zistil, či je v poriadku a kedy porodí. Dozvedel sa, že ešte vraj nenastal čas a že pôrod bude niekedy popoludní. Partnerka bola zo strany lekárov oboznámená, že jej robia kardiotokografické vyšetrenia, čo oznámila aj svojmu partnerovi cez telefón, čím ho upokojila, že všetko je v najlepšom poriadku a má pri sebe skúseného lekára, s ktorým v kontakte aj samotný žalobca 2/. Preto sa s lekárom dohodol, že ak sa dieťa narodí, ihneď mu zavolá a túto správu oznámi. Počas popoludnia sa v žalobcovi 2/ stupňovalo napätie, ktoré znásobila aj jeho sestra, ktorá mu pravidelne v ten deň vyvolávala, keďže sa chcela uistiť, či je všetko v poriadku a zistiť čo je nové. Práve jeho sestra ho burcovala k myšlienke, že pôrod trvá akosi dlho, avšak upokojoval seba aj ju tým, že jeho partnerka je v rukách odborníkov a teda určite bude všetko v poriadku. Podvečer mu zavolala priateľka, že už ide na operačnú sálu porodiť ich dieťa, čomu sa žalobca 2/ potešil. Očakával, že už nastane ten vysnívaný okamih a pocit šťastia. Žalobca 2/ čakal na radostný telefonát, prišla však hrôzostrašná správa, ktorá je pre neho nočnou morou doposiaľ. Smrť jeho vytúženého syna. Nasadol do vozidla a ponáhľal sa do nemocnice za priateľkou, keďže nechcel, aby jej túto belostnú, hroznú správu neoznámil niektorý z lekárov bez jeho prítomnosti. Keď však dorazil za partnerkou do izby, bolo už neskoro. Priateľka ležala v šoku, oči mala vyvrátené do stropu. Podľa jej výrazu hneď zistil, že jej to už stihli povedať. V tejto situácii vôbec nevedel, čo jej má povedať, čo má robiť, ako ju má utíšiť. Cítil sa bezmocný a bezradný. Rodina mu vyvolávala, čo sa deje, no nemal dostatok síl oznámiť im v tú chvíľu, čo sa prihodilo. V noci sa prinútil poslať sestre sms-ku, v ktorej jej oznámil nešťastnú správu a požiadal ju, aby im v týchto ťažkých chvíľach zatiaľ nevolali. Nasledujúce ráno bola priateľka stále v šoku a nechcela s nikým hovoriť. Každý deň ju mal možnosť navštíviť v akejkoľvek dobe, izbu mali len pre seba, no to im nezmiernilo bolesť, ktorou si obidvaja museli prejsť. Žalobkyňa 1/ mala v tom čase 29 rokov. V danom čase intenzívne túžila založiť si rodinu a mať so svojím partnerom dieťa. S partnerom si začali plánovať založenie rodiny, na ktorú sa spoločne tešili. Radostnú správu o tehotenstve oznámili najbližšej rodine. Počas tehotenstva žalobkyňa 1/ každý deň zažívala pocity šťastia. Pamätala si na prvé pohyby dieťaťa. Spolu sa každým dňom tešili, ako bábätko rastie, v pozitívnej nádeji čakali a rátali dni do pôrodu. Na poslednom sonografickom vyšetrení lekár zistil, že to bude chlapec a že je zdravý. Začali preto vymýšľať mená a nakoniec sa spoločne rozhodli pre meno I.. V tomto okamihu začala nákupná horúčka detských vecičiek a príslušenstva. Chystali spoločne vlastnú izbu, kde synovi kúpili detskú postieľku, vaničku, kočík, hračky, oblečenie atď. Začal sa blížiť očakávaný termín pôrodu.

Vytúžený deň sa jej však zmenil na nočnú moru. Plná očakávaní nastúpila do nemocnice s tým, že už za pár hodín objíme svojho syna. Bohužiaľ sa tak nestalo a ostali im len oči plné sĺz. Žalobcovia po smrti svojho syna zažívali neustále pocity prázdna, hoci už od jeho úmrtia ubehol určitý čas. V ich životoch zostala diera, ktorá nebola doposiaľ zaplnená. Strata milovanej osoby pre nich bola nesmieme ťažká a bolestivá, preto sa s ňou nedokázali zmieriť. Pri rozhovoroch so svojimi známymi sa rozcítili aj len pri spomenutí slova dieťa. Často im najrôznejšie životné situácie pripomenuli túto životnú traumu. Stále nedokázali pochopiť, ako je možné, že odborníci - lekári nedokázali zachrániť práve život ich dieťaťa, ale práve naopak svojou neprofesionálnosťou a nezodpovednosťou zapríčinili jeho smrť. Žalobcovia by dali všetko za to, aby mohli stráviť ešte nejaké chvíle so svojím synom, avšak si uvedomujú, že to už nikdy viac nebude možné. Ich syn odišiel zo sveta neočakávane, náhle, bez rozlúčenia a navždy. Napriek tomu, že ich syn sa nedožil ani jedného dňa, jeho rodičia si s ním stihli vybudovať silný citový vzťah. Žalobcovia pociťovali jeho smrť ako obrovskú stratu v ich životoch, zmarenie spoločných túžob, plánov do budúcna. Taktiež pociťovali beznádej, smútok a úzkosť. Smrť ich syna zásadným spôsobom zasiahla do ich životov a zo dňa na deň im vzala sny, túžby, spoločné plány a radosť zo života. Protiprávnym konaním zdravotníckeho personálu žalovaného bolo hlboko zasiahnuté do ich emocionálnej sféry a do ich súkromného života zahrňujúceho aj právo na vytváranie rodinného spolužitia a súžitia s blízkymi osobami. Žalobcovia mali tvoriť so synom plne fungujúcu rodinu s dobre vyvinutými sociálnymi a citovými väzbami. Zásahom do práva na život novorodenca zasiahol zdravotnícky personál žalovaného súčasne aj do práva žalobcov na ich súkromie a rodinný život, ako súčasti ich osobnostného práva. Tento neoprávnený zásah je mimoriadne závažný a nereparovateľný. V dôsledku tragickej udalosti žalobcovia stratili možnosť realizovať a ďalej rozvíjať rodinný život s nebohým dieťaťom. Trauma, ktorá žalobcom vznikla, bude prakticky neodstrániteľná z ich citového života, ktorý v dôsledku tejto udalosti už nikdy nebude taký ako predtým. Následky tohto zásahu do súkromia žalobcov sú nereparovateľné, náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch však môže aspoň prispieť k zmierneniu vzniknutého stavu. Vzhľadom na uvedené skutočnosti, s prihliadnutím na závažnosť ujmy, ktorá im vznikla, s prihliadnutím na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo a v súlade s požiadavkou spravodlivosti a proporcionality žalobcovia požadovali priznanie náhrady nemajetkovej ujmy vo výške 15.000,- eur pre každého zo žalobcov. Pri určení výšky primeraného zadosťučinenia v peniazoch vychádzali žalobcovia z kritérií stanovených zákonom, a to závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy a okolnosti, za ktorých k neoprávnenému zásahu do osobnosti fyzickej osoby došlo.

3. Žalovaný žalobou uplatnený nárok neuznal čo do dôvodu ani čo do výšky a žiadal, aby súd žalobu v celom rozsahu zamietol. Argumentoval, že aby mu mohla vzniknúť povinnosť nahradiť žalobcom nemajetkovú ujmu, museli by byť naplnené tri základné zodpovednostné predpoklady - protiprávne konanie škodcu, vznik škody a príčinná súvislosť medzi konaním škodcu a vznikom škody. Žalovaný namietol existenciu jeho protiprávneho konania, a to z dôvodu, že nebola jednoznačne preukázaná. Takisto namietol existenciu príčinnej súvislosti medzi konaním žalovaného a vzniknutou škodou. O vzťah príčinnej súvislosti ide vtedy, ak škoda vznikla následkom protiprávneho konania škodcu, teda ak je jeho konanie a škoda vo vzájomnom pomere príčiny a následku, a teda ak je jednoznačne doložené, že nebyť protiprávneho úkonu, ku škode by nedošlo. Žalovaný nesúhlasil so záverom, že sa dopustil nesprávneho postupu pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a to tým, že jeho personál nesprávne vyhodnotil CTG záznam, čo malo za následok smrť novorodenca. Žalovaný poukazoval na to, že príčinná súvislosť musí byť bezpečne preukázaná, nestačí samotná možnosť alebo pravdepodobnosť. Žalovaný takisto tvrdil, že jeho zdravotnícki pracovníci postupovali lege artis, a podľa jeho odborného názoru nemal byť cisársky rez urobený na základe CTG záznamu už v čase o 12.30 hod. Podľa CTG záznamu išlo o saltatorický typ krivky, pričom saltatorický typ krivky nie je patologický a vyžadoval ďalšie sledovanie, nie akútny cisársky rez. Dokonca ani v čase indikácie cisárskeho rezu o 17.50 hod. nebol stav kritický, a preto cisársky rez nebol indikovaný ako akútny výkon. Tejto skutočnosti nasvedčuje aj hodnota pulznej oximetrie, ktorá bola hraničná a vykazovala dostatočné zásobenie dieťaťa kyslíkom, ako aj to, že plodová voda bola číra. Po narodení bolo dieťa odovzdané C. C. N., lekárke II. GPK - novorodeneckého oddelenia, kde bol dieťaťu podaný adrenalín, pričom životné funkcie dieťaťa sa obnovili. Pokiaľ by bolo dieťa vystavené takmer šesťhodinovej hypoxii, nemohlo by byť v takej kondícii, aby mohol nastať tento stav. Avšak po tom, ako bolo skončené podávanie adrenalínu, životné funkcie dieťaťa opäť ustali. Toto mohlo byť spôsobené najmä z dôvodu, že dieťa muselo mať inú vrodenú vadu, ktorú nebolo možné určiť bežnou pitvou. Mohlo sa teda jednať o syndróm náhleho úmrtia. Z tohto dôvodu je podľa názoru žalovaného vylúčená príčinná súvislosť medzi konaním žalovaného a vzniknutou škodou, keďže nie je možné jednoznačne ustáliť, že nebyť konania žalovaného, nenastala by smrť novorodenca z iných dôvodov.

4. S účinnosťou od 01.06.2023 prešiel výkon súdnictva v civilných veciach (teda aj v tejto právnej veci) z Okresného súdu Bratislava II na Mestský súd Bratislava IV (v rámci tzv. reformy súdnej mapy).

5. Žalobcovia v konaní predložili nasledovné listinné dôkazy: rodný list a úmrtný list dieťaťa, podanie na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 14.04.2010, upovedomenie o začatí šetrenia zo dňa 23.04.2010, oznámenie o výsledku šetrenia podania zo dňa 22.10.2010, znalecký posudok znalcov MUDr. Jozefa Šidla, CSc. a MUDr. Petra Martanoviča č. 16/2011, 1/2011 zo dňa 13.06.2011, znalecký posudok znaleckej organizácie forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. č. 47/2012 zo dňa 16.03.2012, zápisnica o výsluchu znalca MUDr. Norberta Moravanského, PhD. zo dňa 07.09.2012, zápisnica o výsluchu znalca doc. MUDr. Jozefa Záhumenského, PhD. zo dňa 07.09.2012, uznesenie o vznesení obvinenia zo dňa 18.05.2012, zápisnica o výsluchu svedka C. C. L., H. zo dňa 02.02.2011, zápisnica o výsluchu obvineného C. C. L., H. zo dňa 18.06.2012, zápisnica o výsluchu svedka F. D. zo dňa 14.09.2010, zápisnica o výsluchu svedka C. S. A. zo dňa 22.09.2010, zápisnica o výsluchu svedka O. T. zo dňa 08.09.2010, zápisnica o výsluchu svedka C. C. N. zo dňa 08.09.2010, zápisnica o výsluchu svedka P. A. zo dňa 08.09.2010, zápisnica o výsluchu svedka C. A. D. zo dňa 07.09.2010, zápisnica o výsluchu svedka C. M. L. zo dňa 07.09.2010, zápisnica o výsluchu svedka C. S. E. zo dňa 07.09.2010, zápisnica o výsluchu svedka I. U. zo dňa 08.09.2010.

6. Žalovaný v konaní nepredložil žiaden listinný dôkaz.

7. Súd založil do spisu listiny z trestného spisu vedeného pôvodne na Okresnom súde Bratislava II pod sp. zn. 5T/82/2013, a síce obžalobu Okresnej prokuratúry Bratislava II na obvineného C. C. L., H. zo dňa 27.06.2013, rozsudok Okresného súdu Bratislava II č. k. 5T/82/2013-689 zo dňa 04.10.2022 a uznesenie Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 1To/51/2023 zo dňa 25.10.2023.

8. Súd vo veci vykonal dokazovanie oboznámením sa s obsahom listinných dôkazov založených v súdnom spise, výsluchom svedkov F. A. (brata žalobkyne 1/) a S. T. (sestry žalobcu 2/), pričom na základe vykonaného dokazovania a z nesporných (zhodných) skutkových tvrdení sporových strán zistil nasledovný skutkový stav:

9. V konaní bolo nesporné, že dňa 09.04.2010 približne o 08.30 hod. bola žalobkyňa 1/ prijatá na hospitalizáciu na Gynekologicko-pôrodníckej klinike J. K., ktorá spadá pod Univerzitnú nemocnicu Bratislava, a to podľa pokynu M. C. C. L., H. z dôvodu blížiaceho sa termínu pôrodu. V podvečerných hodinách približne o 17.55 hod. uvedený konajúci lekár pri vaginálnom vyšetrení zistil, že vaginálny nález je nezmenený a napriek zosilňovaniu kontrakčnej činnosti pôrod neprogreduje. Podľa zdravotnej dokumentácie pacientky a vzhľadom na vaginálny nález, suspektný typ CTG krivky a hraničné hodnoty pulzného oximetra lekár rozhodol ukončiť pôrod cisárskym rezom. Pacientke bola podaná anestetická dávka anestézie v oblasti epidurálneho katétra, keďže cisársky rez lekári nepovažovali za akútny. Novorodenec bol po pôrode atonicky bledý, nedýchal, z nosa a úst mu vytekala plodová voda, AS bola nepočuteľná. Lekári začali oživovanie novorodenca, avšak napriek úsiliu novorodenec nereagoval na resuscitáciu, pretrvávala asystólia a o 19.25 hod. bola skonštatovaná smrť. Narodenie a úmrtie novorodenca I. A. dňa 09.04.2010 potvrdzuje aj predložený rodný list a úmrtný list novorodenca.

10. Podľa záverov znaleckého posudku č. 16/2011, 1/2011, vypracovaného znalcami MUDr. Jozefom Šidlom, CSc. a MUDr. Petrom Martanovičom, bezprostrednou príčinou smrti novorodenca bola extrauterinná asfyxia (dusenie z nedostatku kyslíka mimo maternice) v dôsledku ťažkej pôrodnej asfyxie (dusenie počas pôrodu).

11. Zo záverov znaleckého posudku znaleckej organizácie forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. č. 47/2012 vyplýva, že znalci po komplexnej analýze podkladov vyhodnotili predpôrodnú zdravotnú starostlivosť ako súladnú so zásadami správnej liečby (lege artis), pôrodnú zdravotnú starostlivosť znalci zhodnotili ako postup non lege artis a popôrodnú starostlivosť zhodnotili ako postup lege artis. Podľa znalcov pôrod pacientky bol adekvátne sledovaný a monitorovaný, pričom k pochybeniu zo strany lekára, ktorý viedol pôrod, došlo pri hodnotení CTG záznamu pacientky. Znalci ďalej uviedli, že novorodenec bol po narodení ťažko hypoxický (pridusený). Podľa pitevného nálezu a acidobázickej rovnováhy z pupočníkovej krvi bol plod vystavený závažnému a dlhodobému nedostatku kyslíka počas pôrodu ešte v maternici, pričom ohrozenie plodu hypoxiou nebolo zdravotníkmi rozpoznané a správne vyhodnotené počas prebiehajúceho pôrodu dňa 09.04.2010. Znalci ďalej uviedli, že príčinou smrti

novorodenca bol nedostatok kyslíka - stav dusenia počas pôrodu (pôrodnej činnosti v priebehu dňa 09.04.2010) so zlyhaním srdca a dýchania novorodenca po vyňatí z maternice v dôsledku udusenia. Veľmi pravdepodobnou príčinou nedostatku kyslíka novorodenca počas pôrodu bola podľa znalcov tetanická maternicová činnosť, t. j. veľmi časté kontrakcie maternice prebiehajúce každú minútu. Na CTG monitore sa objavili neskoré decelerácie (vznikajúce s časovou latenciou po vrchole kontrakcie) ako jasný signál nedostatku kyslíka a vznikajúcej acidózy v krvi plodu. Keďže kontrakcie maternice boli veľmi časté, bol CTG záznam nesprávne a chybne hodnotený ako tzv. saltatórny záznam, decelerácie boli nesprávne interpretované ako krátkodobé variácie oziev plodu, čo je podľa znalcov možné považovať za jednoznačné pochybenie pri monitorovaní plodu. Znalci tiež uviedli, že prenatálna starostlivosť, priebeh cisárskeho rezu a pooperačná starostlivosť bola realizovaná lege artis, v súlade so zásadami správnej liečby. Pochybenie lekára, ktorý viedol pôrod, nastalo podľa znalcov pri hodnotení CTG záznamu, kedy bol nesprávne interpretovaný existujúci patologický záznam (neskoré decelerácie s vymiznutím krátkodobej variability) ako záznam saltatórny. Prvé známky začínajúceho nedostatku kyslíka však na CTG zázname začínajú už v čase o 12.35 hod., kedy je ešte prítomná krátkodobá variabilita (známka kompenzácie), ktorá však postupne vymizne v čase o 13.08 hod. a ide už o vyslovene patologický CTG záznam s neskorými deceleráciami. V tomto čase malo byť podľa znalcov zvážené ukončenie pôrodu cisárskym rezom. Znalci ďalej poukázali na to, že v zdravotnej dokumentácii nenašli dávku aplikovaného prostaglandínu, ktorý bol podaný pacientke na vyvolanie pravidelnej kontrakčnej činnosti. Podľa názoru znalcov totiž existuje príčinná súvislosť medzi podaním prostaglandínov a tetanickou maternicovou činnosťou. Je preto podľa ich názoru na zváženie, či podanie prostaglandínov pri začínajúcej pôrodnej činnosti a pri pokročilom vaginálnom náleze nebolo príčinou príliš častej kontrakčnej činnosti maternice, ktorá spôsobila nedostatočné zásobovanie plodu kyslíkom.

12. Rozsudkom Okresného súdu Bratislava II č. k. 5T/82/2013-689 zo dňa 04.10.2022 bol obžalovaný M. C. C. L., H. (ošetrujúci lekár a zamestnanec žalovaného, pozn. súdu) uznaný vinným, že napriek tomu, že mu ako lekárovi so špecializáciou v odbore gynekológia a pôrodníctvo, ktorý realizoval pôrod rodičky, z ustanovenia § 4 odsek 1, odsek 2, odsek 3 nariadenia vlády SR č. 742/2004 o odbornej spôsobilosti na výkon zdravotníckeho povolania /v tom čase platnom a účinnom/ a z ustanovenia § 4 odsek 1, odsek 2 a odsek 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov, vyplývala povinnosť bezodkladným vykonaním všetkých zdravotných výkonov potrebných na správne určenie choroby a ubezpečením správnych preventívnych postupov a liečebných postupov správne poskytovať zdravotnú starostlivosť, a to samostatne v rozsahu získaného vzdelania, dňa 09.04.2010 v čase od 11.09 hod. do 17.50 hod. na II. Gynekologicko-pôrodníckej klinike vtedajšej FNsP Bratislava, pracovisko Ružinov v Bratislave, na Ružinovskej ul. 6, v priebehu pôrodu A. A., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom D., M. X, nesprávne vyhodnocoval výsledky kardiotokografického sledovania pôrodu, poukazujúce na prítomnú dlhodobú deceleráciu, následne neskorú deceleráciu svedčiacu pre hypoxiu plodu a vznikajúcu acidózu v krvi, ktoré si vyžadovali aktívnejší prístup v zmysle včasného ukončenia pôrodu cisárskym rezom, ktorý bol vykonaný až v čase o 17.55 hod. do 18.23 hod., čo viedlo k smrti novorodenca - stav dusenia počas pôrodu so zlyhaním srdca a dýchania novorodenca po vyňatí z maternice v dôsledku udusenia, teda inému z nedbanlivosti spôsobil smrť a čin spáchal závažnejším spôsobom konania na chránenej osobe porušením dôležitej povinnosti uloženej mu podľa zákona, čím spáchal prečin usmrtenia podľa § 149 odsek 1, odsek 2 písmeno a/, písmeno b/ Trestného zákona s poukazom na § 138 písmeno h/ Trestného zákona. Za to bol odsúdený podľa § 149 odsek 2 Trestného zákona s použitím § 38 odsek 2, odsek 3, § 36 písmeno j/ Trestného zákona, § 39 odsek 1, odsek 3 písmeno e/ Trestného zákona na trest odňatia slobody vo výmere 12 /dvanásť/ mesiacov, pričom podľa § 49 odsek 1 písmeno a/ Trestného zákona súd obžalovanému výkon uloženého trestu odňatia slobody podmienečne odložil a podľa § 50 odsek 1 Trestného zákona súd určil obžalovanému skúšobnú dobu v trvaní 2 /dva/ roky. Tento rozsudok nadobudol právoplatnosť dňa 25.10.2023. Uznesením Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 1To/51/2023 zo dňa 25.10.2023 bolo odvolanie obžalovaného M. C. C. L., CSc. zamietnuté.

13. Svedok F. A. (brat žalobkyne 1/) v rámci svojej výpovede na pojednávaní dňa 28.01.2025 uviedol, že sestra mala termín pôrodu, ráno išla do nemocnice a oni čakali na výsledok. Poobede sa dozvedeli, že došlo k úmrtiu dieťaťa. Následne sa stretol s mamou, išli k sestre do bytu a začali odnášať veci pre dieťa, ako napr. postieľku. Následne matku zaviezol do nemocnice. So sestrou sa o tom nikdy nedokázal rozprávať, sestra o tom nevedela rozprávať. Oni jej vymýšľali program, aby sa niečo dialo, aby nebola sama. Bolo na nej vidno, že má nejaké stavy, že nad tým rozmýšľa, pozerá "do blba" a človeka nepočúva. Keď sa so žalobcami stretli, nevedeli čo povedať a ako to povedať. Bol to najmä žalobca 2/, kto vybavoval

veci, ktoré bolo treba vybaviť. Sestra to nedokázala. Bolo to vtedy ťažké. Vedel, že jeho sestra má stále problém, keď jej niečo je a keď má ísť do nemocnice. Stále vraví, že len nie do ružinovskej nemocnice. Minulý rok, keď mala ísť do ružinovskej nemocnice kvôli ľadvinovým kameňom, tak s tým mala problém. Takisto má problém chodiť na cintorín, chodí tam len veľmi zriedka. Má také obdobia, že niekedy tam chodí viac a inokedy skoro vôbec. Svedok aj s matkou a žalobcom 2/ sa snažili žalobkyni 1/ stále vypĺňať čas, aby na to nemusela myslieť. Sestra mala vtedy depresívne stavy, neprejavovala záujem o veci. Žalobca 2/ sa snažil sestru podržať, snažil sa o to, aby to na ňu neprenášal. Sestra po roku čakala druhé dieťa, tak na nej bolo vidieť, že má obavy, že kde a ako bude rodiť.

14. Svedkyňa S. T. (sestra žalobcu 2/) v rámci svojej výpovede na pojednávaní dňa 28.01.2025 uviedla, že niekedy pred 15 rokmi sa mal narodiť synovec, ale bohužiaľ sa udusil v pôrodných cestách. Bolo to dlho očakávané dieťa, lebo ona už má odrastené deti a toto dieťa by oživilo rodinu. Zasiahlo to nielen žalobcov, ale celú rodinu. Ten smútok pretrváva doposiaľ, ona na neho stále myslí, najmä keď idú na cintorín. Všetko sa jej vynára, tieto jazvy na srdci im ostanú. Keď I. zomrel, ona s bratom volala každé dve hodiny. Brat v deň pôrodu stále hovoril, že pôrod prebieha, že dostala epidurálku a že čaká na pôrod. Jej sa to nezdalo, trvalo to už dlho, tak mu stále hovorila, nech sa na to pýta. Mala zlú predtuchu. V podvečer jej už nedvíhal telefón, tak vedela, že sa niečo stalo. Zavolal jej až večer, že dieťa zomrelo. Brat bol veľmi smutný až plačlivý. Neskoro večer mu znovu volala. Povedal jej, že švagrinú našiel v posteli s vyvrátenými očami, úplne psychicky odrovnanú. Vraj sa dožadovala dieťaťa a že jej niekto povedal, že dieťa zomrelo. Brat ju takto našiel v nemocnici. Oni vtedy rozmýšľali, že ako ďalej. Brat rozhodol, že všetky veci pre dieťa sa musia dať z bytu preč. Švagriná o tom vôbec nechcela hovoriť, stále plakala. Brat si musel vziať nejaké voľno v práci, pretože ona nemohla zostať sama doma. Aj brat to ťažko niesol. Bol z toho veľmi smutný, že sa takéto niečo mohlo stať v dnešnej dobe. Švagriná chodila na preventívne prehliadky a nebol žiaden náznak, že by s ňou alebo s dieťaťom bolo niečo v neporiadku.

15. Ostatné (listinné) dôkazy súd nepovažoval za relevantné pre riadne zistenie skutkového stavu a pre rozhodnutie súdu vo veci. Žalobcovia netrvali na výsluchu nimi navrhnutej svedkyne C. T.. Žalovaný netrval na vykonaní znaleckého dokazovania ani na výsluchu ním navrhnutých svedkov C. C. L. a C. C. N..

16. V rámci právneho posúdenia veci vychádzal súd z nasledovných ustanovení právnych predpisov:

17. Podľa § 2 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti účinného v rozhodnom čase (ďalej len zákon č. 576/2004 Z. z.") zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby, zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

18. Podľa § 2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. neodkladná zdravotná starostlivosť je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobuje náhle zmeny jej správania a konania, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosť je aj zdravotná starostlivosť poskytovaná pri pôrode. Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia, neodkladná preprava medzi zdravotníckymi zariadeniami a neodkladná preprava darcov a príjemcov orgánov, tkanív a buniek určených na transplantáciu; neodkladnú prepravu vykonávajú poskytovatelia záchrannej zdravotnej služby.

19. Podľa § 2 ods. 10 zákona č. 576/2004 Z. z. liečba je vedomé ovplyvnenie zdravotného stavu osoby s cieľom navrátiť jej zdravie, zabrániť ďalšiemu zhoršovaniu jej zdravotného stavu alebo zmierniť prejavy a dôsledky jej choroby.

20. Podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. 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.

21. Podľa § 11 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka (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 , 2 a 3 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. Pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadosťučinenie podľa odseku 1 najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jej vážnosť v spoločnosti, má fyzická osoba tiež právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch. Výšku náhrady podľa odseku 2 určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo.

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

24. Podľa § 115 Občianskeho zákonníka domácnosť tvoria fyzické osoby, ktoré spolu trvale žijú a spoločne uhradzujú náklady na svoje potreby.

25. Podľa § 116 Občianskeho zákonníka blízkou osobou je príbuzný v priamom rade, súrodenec a manžel; iné osoby v pomere rodinnom alebo obdobnom sa pokladajú za osoby sebe navzájom blízke, ak by ujmu, ktorú utrpela jedna z nich, druhá dôvodne pociťovala ako vlastnú ujmu.

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

27. Podľa § 420 ods. 2 Občianskeho zákonníka škoda je spôsobená právnickou osobou alebo fyzickou osobou, keď bola spôsobená pri ich činnosti tými, ktorých na túto činnosť použili. Tieto osoby samy za škodu takto spôsobenú podľa tohto zákona nezodpovedajú; ich zodpovednosť podľa pracovnoprávnych predpisov nie je tým dotknutá.

28. Podľa § 579 ods. 2 Občianskeho zákonníka smrťou veriteľa právo zanikne, ak bolo plnenie obmedzené len na jeho osobu; zanikne aj právo na bolestné a na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia.

29. Podľa § 853 ods. 1 Občianskeho zákonníka 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.

30. Aplikáciou citovaných ustanovení právnych predpisov na zistený skutkový stav dospel súd k záveru, že žalobou uplatnený nárok žalobcov voči žalovanému na ochranu ich osobnosti je dôvodný iba v časti o zaplatenie peňažnej náhrady vo výške 15.000,- eur každému zo žalobcov (t. j. spolu vo výške 30.000,- eur). Žalobcovia sa podanou žalobou domáhali jednak poskytnutia primeranej peňažnej náhrady za zásah do fyzickej integrity ich syna I. A. v zmysle § 15 Občianskeho zákonníka (obom žalobcom spolu vo výške 10.000,- eur), jednak poskytnutia primeranej náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch v zmysle § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka (každému zo žalobcov vo výške 15.000,- eur).

31. Vo vzťahu k prvému žalobou uplatnenému nároku konajúci súd uvádza, že bol viazaný skutkovým vymedzením tohto nároku, nie právnym posúdením zo strany žalobcov (keďže právne posúdenie je vecou súdu). Žalobcovia tento nárok skutkovo vymedzili tak, že išlo o nárok ich novonarodeného syna I. A. na peňažnú náhradu za neoprávnený zásah do jeho fyzickej integrity a do jeho práva na život. Podľa žalobcov tento nárok prešiel na nich ako na osoby uvedené v § 15 Občianskeho zákonníka. Právo I. A. na ochranu jeho osobnosti, kam v zmysle § 11 a nasl. Občianskeho zákonníka patrí aj právo na fyzickú integritu a právo na život, je však osobným právom, ktoré je nerozlučne späté s jeho osobou a ktoré jeho smrťou v zmysle § 579 ods. 2 Občianskeho zákonníka zaniklo (porovnaj rozsudok Najvyššieho súdu ČR zo dňa 27.09.2005 sp. zn. 30 Cdo 1051/2005). Toto jeho právo teda nemohlo prejsť na žalobcov

ako na jeho rodičov (právnych nástupcov), a to ani v zmysle § 15 Občianskeho zákonníka. Predmetné ustanovenie totiž rieši inú skutkovú a právnu situáciu, a síce situáciu, keď dochádza k zásahom do osobnostných práv fyzickej osoby po úmrtí tejto fyzickej osoby. V prejednávanom prípade však nedošlo k neoprávnenému zásahu do osobnostných práv novorodenca I. A. po jeho smrti, súd preto žalobu v tejto časti ako nedôvodnú zamietol.

32. Na zdôraznenie správnosti konajúci súd poukazuje na závery rozsudku Najvyššieho súdu SR zo dňa 31.01.1996 sp. zn. 3 Cdo 98/1995, zverejneného v zbierke stanovísk najvyššieho súdu a rozhodnutí súdov Slovenskej republiky pod č. R 53/1996: Právo na ochranu osobnosti, ako právo osobnej povahy, smrťou fyzickej osoby zaniká a neprechádza na dedičov. Po úmrtí fyzickej osoby, ktorá sa cítila byť poškodená zásahom proti svojej osobnosti, súd preto konanie o jej žalobe na ochranu osobnosti zastaví a nepokračuje v ňom s jej právnymi nástupcami. Osobám vymenovaným v ustanovení § 15 Občianskeho zákonníka totiž vzniká zo zákona originálne právo uplatniť ochranu osobnosti zomrelej fyzickej osoby. Žaloba týchto osôb nemôže byť však uplatnená v konaní vedenej o žalobe, ktorú podala ešte za svojho života fyzická osoba. Konanie o žalobe zomrelej fyzickej osoby na ochranu osobnosti sa musí zastaviť, pretože odpadol dôvod, pre ktorý sa začalo. Rozhodnutím o zastavení konania je konanie definitívne skončené a nie je v ňom možné pokračovať na základe žaloby osôb uvedených v § 15 Občianskeho zákonníka, ktorým (originálne) právo na ochranu osobnosti zomrelej fyzickej osoby vzniklo až smrťou tejto fyzickej osoby.

33. Žalobcovia sa podanou žalobou ďalej domáhali ochrany svojich osobnostných práv, konkrétne ochrany ich práva na súkromie (práva na súkromný a rodinný život) pred neoprávneným zásahom žalovaného. Tento neoprávnený zásah žalovaného mal spočívať v tom, že žalovaný (resp. jeho zamestnanci) poskytol nesprávnu zdravotnú starostlivosť žalobkyni 1/ a synovi žalobcov I. A. počas pôrodu v Nemocnici Ružinov, v dôsledku čoho novonarodený syn žalobcov I. A. krátko po pôrode zomrel. Bezprostrednou príčinou smrti novorodenca bola extrauterinná asfyxia (dusenie z nedostatku kyslíka mimo maternice) v dôsledku ťažkej pôrodnej asfyxie (dusenie počas pôrodu). Pochybenie lekára, ktorý viedol pôrod, nastalo podľa žalobcov pri hodnotení CTG záznamu, kedy bol nesprávne interpretovaný existujúci patologický záznam (neskoré decelerácie s vymiznutím krátkodobej variability) ako záznam saltatórny. Žalobcovia v tejto súvislosti poukazovali na závery znaleckého dokazovania, v zmysle ktorých mal byť CTG záznam vyhodnotený ako patologický najneskôr v čase o13.08 hod. a v tom čase malo byť zvážené ukončenie pôrodu cisárskym rezom. Napriek tomu pôrod trval približne až do 17.55 hod., kedy bol ošetrujúcim lekárom M. C. C. L., H. (zamestnancom žalovaného) nariadený cisársky rez. V dôsledku toho bol novorodenec vystavený závažnému a dlhodobému nedostatku kyslíka počas pôrodu ešte v maternici, pričom ohrozenie plodu hypoxiou nebolo zdravotníkmi rozpoznané a správne vyhodnotené. V dôsledku toho novorodenec napriek resuscitácii v čase o 19.25 hod. zomrel.

34. Do práva na ochranu osobnosti patrí aj právo na ochranu súkromia. Súčasťou tohto práva je aj právo na rodinný život, t. j. právo na spolužitie s inými osobami, najmä s členmi rodiny. Európsky súd pre ľudské práva v rozsudku z 21. júna 1988 vo veci Berrhab proti Holandsku skonštatoval: "Z pojmu rodina, na ktorom je založený článok 8, vyplýva, že dieťa narodené z takéhoto zväzku je ipso iure súčasťou tohto vzťahu. Z tohto dôvodu existuje od momentu narodenia dieťaťa a už vzhľadom na samotnú existenciu tejto skutočnosti medzi dieťaťom a jeho rodičmi zväzok rovnajúci sa "rodinnému životu", dokonca aj vtedy, keď už rodičia neskôr spolu nežijú." Podstatou rodinného života je oprávnenie fyzickej osoby utvárať, udržiavať a rozvíjať vzťahy medzi členmi rodiny založené na silných citových väzbách. K neoprávnenému zásahu do tohto nemajetkového práva môže dôjsť nielen zásahmi do rodinného života jednotlivca, ale aj privodením nenapraviteľnej ujmy niektorému z členov jeho rodiny. Za zásah do súkromia preto možno považovať aj spôsobenie smrti niektorej z blízkych osôb (§ 116 Občianskeho zákonníka). Ak medzi fyzickými osobami existujú sociálne, morálne, citové a kultúrne vzťahy vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života, môže porušením práva na život jednej z nich dôjsť k nedovolenému zásahu do práva na súkromie druhej z týchto osôb. Takýmto protiprávnym zásahom tretej osoby do práva na súkromie, resp. práva 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 dôjde k smrti jedného z členov rodinného vzťahu, pozostalá osoba môže utrpieť citovú ujmu vo forme šoku, smútku zo straty blízkej osoby a takisto aj spoločenstva (vzťahu) s blízkou osobou. Zásah do emocionálnej sféry fyzickej osoby, spôsobený protiprávnym konaním tretej osoby, následkom ktorého je úmrtie blízkej osoby, zakladá právo domáhať sa ochrany osobnosti podľa

ustanovení Občianskeho zákonníka o ochrane osobnosti. Primerané zadosťučinenie pritom môže mať aj podobu náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch. V takomto prípade je daná aktívna vecná legitimácia tomu subjektu, ktorému svedčí existencia kvalifikovaného vzťahu s nebohým, lebo právo na súkromie je jedným zo základných osobnostných práv fyzickej osoby tak, ako to má na mysli ustanovenie § 11 Občianskeho zákonníka (pozri Fekete, I.: Občiansky zákonník. 1. zväzok (Všeobecná časť). Veľký komentár. 3. aktualizované a rozšírené vydanie. Bratislava: Eurokódex 2017. s. 209, ako aj uznesenie Najvyššieho súdu SR zo dňa 17.02.2011 sp. zn. 5 Cdo 265/2009).

35. Ochrana osobnosti prináleží každej fyzickej osobe ako subjektu práva. Občiansky zákonník v ustanovení § 13 neposkytuje ochranu osobnosti fyzickej osoby proti akémukoľvek zásahu, ale len proti takému zásahu, ktorý je neoprávnený. Neoprávnený zásah musí byť objektívne spôsobilý privodiť ujmu na osobnosti fyzickej osoby. Za neoprávnený nemožno považovať zásah do osobnostnej sféry, ak ide o okolnosti vylučujúce protiprávnosť konania (napr. výkon práva, plnenie povinnosti, svojpomoc, nutná obrana či krajná núdza). Privolenie fyzickej osoby na zásah takisto vylučuje protiprávnosť zásahu, ale len vtedy, ak ide o osobnostné právo, ktorým možno disponovať. Osobitnými prípadmi dovolených zásahov sú zákonné licencie podľa § 12 ods. 2 a 3 Občianskeho zákonníka. Občianskoprávna ochrana osobnosti (na rozdiel od administratívnoprávnej a trestnoprávnej ochrany) je založená na objektívnom zodpovednostnom princípe. Z toho vyplýva, že na vznik zodpovednosti sa nevyžaduje subjektívny predpoklad v podobe zavinenia toho, kto neoprávnený zásah do osobnostného práva vykonal (uznesenie Najvyššieho súdu SR zo dňa 23.02.2011 sp. zn. 5 M Cdo 7/2010).

36. Zákon nepodáva výpočet konkrétnych foriem relevantných zásahov, stanovuje ale znaky správania zasahujúceho do osobnosti: objektívna spôsobilosť zásahu negatívne dopadnúť na osobnosť fyzickej osoby, neoprávnenosť zásahu a príčinná súvislosť medzi určitým správaním a porušením alebo ohrozením osobnostných práv. Ak sú v konkrétnom prípade tieto znaky dané, má fyzická osoba 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 (rozsudok Najvyššieho súdu SR zo dňa 28.06.2011 sp. zn. 2 Cdo 79/2011).

37. Satisfakčná žaloba je prostriedok ochrany osobnostných práv, ktorého cieľom je dosiahnutie primeraného zadosťučinenia, resp. satisfakcie pre fyzickú osobu, ktorej osobnostné právo bolo porušené, a to so zreteľom na to, že zásah obyčajne nemožno odčiniť obnovením pôvodného stavu. Základným predpokladom pre priznanie primeraného zadosťučinenia je skutočnosť, že došlo k zásahu, ktorý je objektívne spôsobilý privodiť dotknutej osobe ujmu na jej osobnostných právach. Pre priznanie primeraného zadosťučinenia sa teda nevyžaduje existencia následkov zásahu a postačuje už len samotná spôsobilosť privodiť ujmu na osobnostných právach (rozsudok Najvyššieho súdu SR zo dňa 31.01.2011 sp. zn. 1 Cdo 113/2009).

38. Základným predpokladom vzniku zodpovednosti za zásah do osobnostných práv fyzickej osoby, resp. podmienkou vzniku práva na náhradu nemajetkovej ujmy je teda existencia neoprávneného zásahu, ktorý je objektívne spôsobilý zasiahnuť do osobnosti fyzickej osoby. Podľa ustálenej rozhodovacej praxe súdov pritom porušenie povinnosti poskytnúť zdravotnú starostlivosť v súlade s príslušnými právnymi predpismi a správne (lege artis, t. j. v súlade so štandardnými postupmi, pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a za súčasne zohľadneného individuálneho stavu pacienta) v zmysle § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., v dôsledku čoho dôjde k úmrtiu pacienta, spravidla predstavuje neoprávnený zásah do osobnostnej sféry jeho blízkych osôb (najmä rodinných príslušníkov) v zmysle § 11 a nasl. Občianskeho zákonníka, a to do ich práva na súkromie a do práva na rodinný a súkromný život.

39. Podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. v účinnom znení poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne, pričom 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. Aj keď predmetné ustanovenie v rozhodnom čase (v čase poskytovania zdravotnej starostlivosti) neobsahovalo podmienku o poskytovaní zdravotnej starostlivosti "v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi

pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta", je možné skonštatovať, že tieto kritériá dovodila odborná prax a rozhodovacia činnosť súdov už aj v tom čase (pozri napr. uznesenie Najvyššieho súdu SR zo dňa 27.05.2020 sp. zn. 4 Cdo 140/2019, zverejnené v Zbierke stanovísk najvyššieho súdu a rozhodnutí súdov Slovenskej republiky pod č. R 22/2022). Poskytnutie zdravotnej starostlivosti v rozpore s vyššie uvedenými kritériami je nesprávne (non lege artis), t. j. ich nedodržanie je protiprávnym konaním (neoprávneným zásahom). Každú konkrétnu situáciu je pritom potrebné posúdiť individuálne a na základe poznatkov, ktoré mal lekár či zdravotnícky personál k dispozícii v dobe svojho rozhodnutia, resp. v dobe vykonávania zdravotníckeho úkonu. Na to, aby bol postup poskytovateľa zdravotnej starostlivosti považovaný za lege artis, je potrebné aby lekár či zdravotnícky personál naplnil tri prvky takéhoto postupu: 1. zdravotná starostlivosť musí byť poskytovaná podľa pravidiel vedy a v súlade s uznávanými medicínskymi postupmi, 2. poskytnutá zdravotná starostlivosť musí rešpektovať individualitu pacienta, 3. pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti je potrebné brať ohľad na konkrétne podmienky daného prípadu a objektívne možnosti, ktoré lekár či zdravotnícky personál v danú chvíľu má. Zdravotná starostlivosť musí byť poskytnutá úplne, včas a účinne.

40. Konajúci súd v tejto súvislosti zdôrazňuje, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedá za činnosť svojich zamestnancov (zdravotníckeho personálu), ktorých pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti použil, pokiaľ sa títo nedopustili tzv. excesu (t. j. vybočenia z medzí činnosti svojho zamestnávateľa). Pokiaľ zamestnanci konali v rámci plnenia úloh a činností svojho zamestnávateľa, potom za nemajetkovú ujmu spôsobenú pri tejto činnosti zodpovedá ich zamestnávateľ - v tomto prípade poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (žalovaný). Je potrebné vychádzať z analogickej aplikácie ustanovenia § 420 ods. 2 Občianskeho zákonníka (pozri Fekete, I.: Občiansky zákonník. 1. zväzok (Všeobecná časť). Veľký komentár. 3. aktualizované a rozšírené vydanie. Bratislava: Eurokódex 2017. s. 246, ako aj ako aj rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. 3 Cdo 228/2012 zo dňa 26.09.2023).

41. Zodpovedanie otázky, či ten-ktorý zvolený medicínsky postup, ktorý je síce v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy, bol pre konkrétneho pacienta vzhľadom na jeho individuálny stav dostatočne vhodný a primeraný, a či nebolo v danej situácii vhodnejšie zvoliť (použiť) iný, modifikovaný postup, ktorý by dokázal možno viac minimalizovať riziká a s väčšou pravdepodobnosťou dosiahnuť želaný výsledok, si vyžaduje odborné lekárske znalosti, a preto súd nemôže túto otázku posúdiť sám, ale musí pre to ustanoviť znalca z odboru zdravotníctva. Súd síce nemôže hodnotiť správnosť odborných záverov vyjadrených znalcom, avšak tieto závery nemôže ani nekriticky preberať, ale v súlade so zásadou voľného hodnotenia dôkazov ich musí zhodnotiť vo vzťahu k skutkovým okolnostiam, ktoré vyplynuli z iných dôkazov, čiže či znalec prihliadol ku všetkým skutočnostiam, s ktorými sa mal vysporiadať, či sú jeho závery podložené výsledkami konania a logicky odôvodnené, a či nie sú v rozpore s výsledkami ostatných vykonaných dôkazov (pozri uznesenie Najvyššieho súdu SR zo dňa 26.10.2022 sp. zn. 1 Cdo 9/2021).

42. V posudzovanom prípade bol ošetrujúci lekár M. C. C. L., H. rozsudkom Okresného súdu Bratislava II č. k. 5T/82/2013-689 zo dňa 04.10.2022 uznaný vinným, že napriek tomu, že mu ako lekárovi so špecializáciou v odbore gynekológia a pôrodníctvo, ktorý realizoval pôrod rodičky, z ust. § 4 ods. 1, 2 a 3 zákona č. 576/2004 Z. z. vyplývala povinnosť bezodkladným vykonaním všetkých zdravotných výkonov potrebných na správne určenie choroby a ubezpečením správnych preventívnych postupov a liečebných postupov správne poskytovať zdravotnú starostlivosť, a to samostatne v rozsahu získaného vzdelania, dňa 09.04.2010 v čase od 11.09 hod. do 17.50 hod. v priebehu pôrodu A. A. nesprávne vyhodnocoval výsledky kardiotokografického sledovania pôrodu, poukazujúce na prítomnú dlhodobú deceleráciu, následne neskorú deceleráciu svedčiacu pre hypoxiu plodu a vznikajúcu acidózu v krvi, ktoré si vyžadovali aktívnejší prístup v zmysle včasného ukončenia pôrodu cisárskym rezom, ktorý bol vykonaný až v čase o 17.55 hod. do 18.23 hod., čo viedlo k smrti novorodenca - stav dusenia počas pôrodu so zlyhaním srdca a dýchania novorodenca po vyňatí z maternice v dôsledku udusenia, teda inému z nedbanlivosti spôsobil smrť a čin spáchal závažnejším spôsobom konania na chránenej osobe porušením dôležitej povinnosti uloženej mu podľa zákona, čím spáchal prečin usmrtenia podľa § 149 ods. 1, ods. 2 písm. a), písm. b) Trestného zákona s poukazom na § 138 písmeno h) Trestného zákona. Predmetný rozsudok nadobudol právoplatnosť dňa 25.10.2023. Tento rozsudok je pre konajúci súd v zmysle § 193 Civilného sporového poriadku záväzný. V zmysle uvedeného ustanovenia je súd viazaný rozhodnutím príslušných orgánov o tom, že bol spáchaný trestný čin a o tom, kto ho spáchal. Súd je viazaný iba výrokom rozhodnutia, nie jeho odôvodnením. Z výroku o vine potom treba vychádzať ako z celku a brať do úvahy jeho právnu i skutkovú časť s tým, že rieši naplnenie znakov skutkovej

podstaty trestného činu konkrétnym konaním páchateľa. Rozsah viazanosti rozhodnutím o tom, že bol spáchaný trestný čin a kto ho spáchal, je teda daný tým, do akej miery sú znaky skutkovej podstaty trestného činu zároveň okolnosťami významnými pre rozhodnutie o náhrade škody. Rozhodnutie o tom, že bol spáchaný dokonaný trestný čin, vždy neznamená len konštatovanie zavineného protiprávneho konania určitého páchateľa, ale aj záver o narušení chránených spoločenských vzťahov a o vzniku určitej ujmy, ktorú v prípade niektorých trestných činov predstavuje škoda na majetku, prípadne nemajetková ujma, ktorej odškodnenie právne predpisy pripúšťajú (napr. pri ublížení na zdraví), ako aj záver o existencii príčinnej súvislosti medzi protiprávnym konaním a uvedenou ujmou. Rozhodnutie o spáchaní trestného činu nemožno teda vždy stotožňovať len so záverom o protiprávnom konaní (porovnaj judikát R 22/1979). V civilnom sporovom konaní je súd viazaný nielen rozhodnutím súdu v trestnom konaní o tom, že bol spáchaný trestný čin a kto ho spáchal, ale aj právnou kvalifikáciou skutku, a tým aj formou zavinenia predpokladanou Trestným zákonom (porovnaj judikát R 35/1993).

43. V predmetnom právoplatnom trestnom rozsudku je v skutkovej vete výroku o vine jednoznačne skonštatované, že ošetrujúci lekár M. C. C. L., H. (zamestnanec žalovaného) pochybil pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti v priebehu pôrodu A. A. (žalobkyne 1/), čo viedlo k úmrtiu novorodenca I. A.. Konajúci súd je takto zisteným skutkovým stavom v zmysle § 193 Civilného sporového poriadku viazaný. Uvedený skutkový stav však jednoznačne potvrdzuje aj znalecký posudok znaleckej organizácie forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz s.r.o. č. 47/2012, ktorý bol vypracovaný v rámci trestného konania a ktorý bol žalobcami predložený aj v tomto súdnom konaní. Súd tak aj na základe vykonaného dokazovania dospel k jednoznačnému záveru, že žalovaný (jeho zamestnanec) sa dopustil protiprávneho konania (neoprávneného zásahu) spočívajúceho v tom, že zdravotná starostlivosť bola poskytnutá žalobkyni 1/, resp. synovi žalobcov I. A. nesprávne (non lege artis), t. j. v rozpore s § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z.).

44. Okrem existencie neoprávneného (protiprávneho) zásahu zákon vyžaduje pre vznik zodpovednosti za zásah do osobnostných práv aj objektívnu spôsobilosť zásahu negatívne dopadnúť na osobnosť fyzickej osoby a príčinnú súvislosť medzi neoprávneným zásahom a porušením alebo ohrozením osobnostných práv. Pre vznik práva na poskytnutie primeraného zadosťučinenia v zmysle § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka pritom postačuje aj len ohrozenie osobnostných práv. Ako uviedol konajúci súd už vyššie, porušenie povinnosti poskytnúť zdravotnú starostlivosť v súlade s príslušnými právnymi predpismi a správne v zmysle § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., v dôsledku čoho dôjde k úmrtiu pacienta, spravidla predstavuje neoprávnený zásah do osobnostnej sféry jeho blízkych osôb (najmä rodinných príslušníkov) v zmysle § 11 a nasl. Občianskeho zákonníka, a to do ich práva na súkromie a do práva na rodinný a súkromný život. V prejednávanom prípade pritom bolo vykonaným dokazovaním nepochybne preukázané, že úmrtie novonarodeného syna žalobcov krátko po pôrode malo výrazný negatívny dopad na ich súkromie a na ich právo na súkromný a rodinný život (pozri ďalej). Konajúci súd preto konštatuje, že v prejednávanom prípade boli naplnené všetky predpoklady zodpovednosti žalovaného za neoprávnený zásah do osobnostných práv žalobcov. Táto forma občianskoprávnej zodpovednosti má objektívny charakter, súd preto ani nemusel skúmať zavinenie na strane žalovaného.

45. Keďže upustenie od neoprávneného zásahu do osobnostných práv ani odstránenie následkov tohto zásahu v prejednávanom prípade z povahy veci neprichádzalo do úvahy, žalobcovia sa podanou žalobou mohli domáhať iba poskytnutia primeraného zadosťučinenia. Poskytnutie primeraného zadosťučinenia môže mať rôzne podoby (napr. ospravedlnenie, zverejnenie rozsudku, skonštatovanie neoprávneného zásahu), pričom výber konkrétnej podoby je výlučne na poškodenom a tento je obmedzený len požiadavkou jeho primeranosti. Žalobcovia sa podanou žalobou domáhali poskytnutia primeranej náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch v zmysle § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka (obaja žalobcovia vo výške 15.000,- eur). V prejednávanom prípade došlo k neoprávnenému zásahu do súkromia žalobcov chráneného § 11 Občianskeho zákonníka, ktorého súčasťou je aj právo na rodinný život, pričom z objektívneho pohľadu je strata jedného z členov tohto rodinného spoločenstva celkom neodčiniteľnou ujmou, ktorá stíha zostávajúcich členov, takže náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch podľa § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka je primeraným prostriedkom nápravy proti neoprávnenému zásahu (pozri rozsudok Najvyššieho súdu ČR zo dňa 15.07.2005 sp. zn. 30 Cdo 2951/2004 a rozsudok Krajského súdu v Bratislave zo dňa 04.06.2012 sp. zn. 6Co/111/2011).

46. V zmysle § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka sa má výška peňažnej náhrady určiť s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práv došlo. Súdna prax poskytla

demonštratívny výpočet kritérií, ktoré je v týchto prípadoch potrebné zohľadniť na strane poškodeného a na strane škodcu (pozri nález Ústavného súdu ČR zo dňa 22.12.2015 sp. zn. I. ÚS 2844/14, rozsudok Najvyššieho súdu ČR zo dňa 19.09.2018 sp. zn. 25 Cdo 894/2018 a rozsudok Najvyššieho súdu ČR zo dňa 13.05.2021 sp. zn. 25 Cdo 1835/2020). Na strane pozostalých príbuzných je dôležité to, akú intenzitu mal ich vzťah s usmrteným, vek usmrteného a pozostalých, existenčná závislosť pozostalých na usmrtenom. Dôležitou skutočnosťou je tiež to, či bola poskytnutá iná forma satisfakcie (napr. ospravedlnenie vinníka alebo jeho potrestanie). Morálna satisfakcia sama o sebe však nie je dostačujúca. Je na mieste predpokladať, že rodinné vzťahy, ktoré sú mimoriadne blízke a kvalitné, sú dôvodom pre zvýšenie náhrady. Naopak, rodinné vzťahy, ktoré majú slabšie ako obvyklé väzby, sú dôvodom pre úvahy o nižšej náhrade. Okrem toho je možné zohľadniť aj skutočnosť, či pozostalý bol svedkom udalosti (v tomto prípade dopravnej nehody), ako aj to, akým spôsobom sa o týchto udalostiach dozvedel. Na strane škodcu je dôležité to, aký postoj k udalosti zaujal, ako táto udalosť zasiahla do jeho duševnej sféry, aká bola forma a miera jeho zavinenia, ako aj aké sú jeho majetkové pomery (tie sa posudzujú preto, aby výška náhrady nebola spôsobilá privodiť ekonomickú likvidáciu škodcu).

47. Čo sa týka kritérií na strane poškodených žalobcov, k tomu konajúci súd uvádza, že z nesporných skutkových tvrdení žalobcov a vykonaným dokazovaním (najmä výsluchom svedkov) mal za preukázané, že vzťahy v rodine žalobcov boli veľmi blízke a harmonické. V prípade najbližšej (jadrovej) rodiny ide spravidla o tie najužšie a najintímnejšie citové väzby. Náhlym úmrtím dlhoočakávaného syna sa citové väzby, ktoré si žalobcovia k svojmu synovi vytvorili už v priebehu tehotenstva, navždy prerušili bez možnosti ich nápravy alebo náhrady. Z nesporných skutkových tvrdení žalobcov a z výsluchu svedkov (ich rodinných príslušníkov) vyplýva, že náhla a neočakávaná strata ich novonarodeného syna bola pre nich traumatickým zážitkom, z ktorého sa dlho spamätávali a s ktorým sa doposiaľ úplne nevyrovnali (čo sa prejavuje napr. v úzkostlivej výchove ich druhorodeného syna či v strachu z nemocničného prostredia). Žalobcovia boli neoprávneným zásahom žalovaného celkom zbavený možnosti rozvíjať rodinné a citové vzťahy so svojím synom, keďže tento zomrel v podstate ihneď po svojom narodení. Medzi žalobcami a pozostalým synom však už v tom čase existovala úzka citová väzba, ktorá bola úmrtím tejto blízkej osoby nenávratne zničená. Tragická smrť syna žalobcov výrazne zasiahla, zhoršila im na dlhšie obdobie ich psychický stav, a teda aj kvalitu ich života. Žalobcom nebola doposiaľ zo strany žalovaného poskytnutá žiadna iná satisfakcia (morálna ani peňažná), keďže žalovaný aj v priebehu tohto konania odmietal svoje pochybenie.

48. Vo vzťahu ku kritériám na strane žalovaného konajúci súd uvádza, že v jeho osobe ide (alebo by malo ísť) o špičkové koncové ústavné zdravotnícke zariadenie, ktoré poskytuje zdravotnú starostlivosť v hlavnom meste krajiny patriacej do Európskej únie, resp. do Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD), t. j. krajiny patriacej medzi najvyspelejšie krajiny sveta. Od žalovaného je preto možné očakávať špičkovú zdravotnú starostlivosť prinajmenšom v podmienkach slovenského zdravotníctva. Ako však vyplýva z vykonaného dokazovania, žalovaný postupoval pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti nesprávne (non lege artis), čo malo za následok úmrtie novorodenca. Z pohľadu súdu išlo o hrubé (zavinené) zanedbanie povinností zo strany žalovaného, resp. jeho zamestnancov. Súd hodnotí kriticky aj postoj žalovaného k prejednávanej veci. Žalovaný nielenže nepripustil svoju zodpovednosť (azda s výnimkou záverečnej reči), ale ani sa žalobcom neospravedlnil (neposkytol im inú formu satisfakcie). Vo vzťahu k uvedenému konajúci súd pripomína, že náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch nemá plniť len satisfakčnú funkciu, ale takisto aj preventívno-sankčnú. Žalobcami požadovaná peňažná náhrada nemohla mať ani zásadný či likvidačný charakter z hľadiska majetkových pomerov žalovaného (v osobe žalovaného ide o najväčšie zdravotnícke zariadenie na Slovensku).

49. Zohľadňujúc všetky vyššie uvedené kritériá na strane žalobcov, ako aj na strane žalovaného dospel konajúci súd k záveru, že žalobcami požadovaná peňažná náhrada nemajetkovej ujmy vo výške 15.000,- eur pre každého zo žalobcov nie je neprimeraná konkrétnym okolnostiam prejednávaného prípadu. Žalobcovia na jednej strane po tragickej udalosti natrvalo stratili možnosť rozvíjať svoje rodinné a citové vzťahy so svojím zomretým synom, žalovaný na druhej strane hrubo zanedbal svoje povinnosti poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, pričom svoju zodpovednosť za pochybenie doposiaľ neprijal (napr. v podobe ospravedlnenia žalobcom). Žalobcami požadovaná peňažná náhrada nemajetkovej ujmy pritom zodpovedala sumám priznávaným súdmi v obdobných sporoch, resp. v skutočnosti bola o niečo nižšia.

50. Na zdôraznenie správnosti záverov ohľadom výšky priznanej náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch súd podporne poukazuje na iné rozhodnutia súdov v obdobných veciach:
- rozsudok Krajského súdu v Nitre zo dňa 02.10.2013 sp. zn. 9Co/330/2012: nesprávna zdravotná starostlivosť pri anestézii s následkom bdelej kómy maloletého; súd priznal peňažnú náhradu otcovi vo výške 90.000,- eur, matke vo výške 90.000,- eur, maloletej sestre vo výške 10.000,- eur a maloletému bratovi vo výške 10.000,- eur,
- rozsudok Krajského súdu v Trnave zo dňa 20.04.2016 sp. zn. 10Co/909/2015: nesprávna zdravotná starostlivosť rodičke po pôrode, v dôsledku čoho zomrela; súd priznal manželovi peňažnú náhradu vo výške 100.000,- eur, maloletej dcére vo výške 35.000,- eur a narodenému synovi vo výške 15.000,- eur,
- rozsudok Krajského súdu v Trnave zo dňa 19.06.2012 sp. zn. 9Co/270/2011: nesprávna zdravotná starostlivosť pri pôrode s poškodením zdravia narodeného syna, ktorý si vyžadoval sústavnú starostlivosť a následne zomrel; súd priznal matke peňažnú náhradu vo výške 66.387,- eur a otcovi vo výške 66.387,- eur,
- rozsudok Najvyššieho súdu SR zo dňa 09.11.2011 sp. zn. 6 Cdo 168/2010: nesprávna diagnostika a neliečenie ochorenia srdca po narodení dcéry s následkom nezvratnosti ochorenia a úmrtia dcéry; súd priznal peňažnú náhradu matke vo výške 33.194,- eur a otcovi vo výške 33.194,- eur,
- uznesenie Najvyššieho súdu SR zo dňa 04.04.2012 sp. zn. 5 Cdo 244/2011: nedostatočne včasná diagnóza zranenia po úraze a nedostatočne včas vykonané vyšetrenia s dôsledkom úmrtia; súd priznal matke peňažnú náhradu vo výške 30.000,- eur, otcovi vo výške 30.000,- eur a sestre vo výške 10.000,- eur.

51. O nároku na náhradu trov konania rozhodol súd v zmysle § 255 ods. 2 Civilného sporového poriadku v spojení s § 262 ods. 1 Civilného sporového poriadku. Žalobcovia si podanou žalobou uplatnili nárok na zaplatenie sumy spolu vo výške 40.000,- eur: náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch spolu vo výške 30.000,- eur (2 x 15.000,- eur) a náhrady za zásah do fyzickej integrity syna žalobcov vo výške 10.000,- eur. Žalobcovia boli v konaní úspešní v časti o zaplatenie sumy 30.000,- eur (2 x 15.000,- eur), žalovaný bol v konaní úspešný v zamietnutej časti o zaplatenie sumy 10.000,- eur. Žalobcovia mali teda v konaní úspech v rozsahu 75 % (podiel sumy 30.000,- eur a sumy 40.000,- eur) a vo zvyšku boli neúspešní. Žalovaný mal v konaní úspech v rozsahu 25 % (podiel sumy 10.000,- eur a sumy 40.000,- eur) a vo zvyšku bol neúspešný. Rozdiel medzi úspechom žalobcov a úspechom žalovaného tak predstavuje čistý úspech žalobcov v rozsahu 50 % (75 % - 25 %). Súd preto rozhodol tak, že žalobcom priznal nárok na náhradu trov konania voči žalovanému v rozsahu 50 %. O výške náhrady trov konania rozhodne súd v súlade s § 262 ods. 2 Civilného sporového poriadku po právoplatnosti tohto rozsudku samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia na Mestskom súde Bratislava IV.

Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané. Odvolanie len proti odôvodneniu rozhodnutia nie je prípustné.

V odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh). Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že
a) neboli splnené procesné podmienky,
b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,
d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,

g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo
h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

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