Súd:	Okresný súd Prešov
Spisová značka:	10C/102/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu:	8114207468
Dátum vydania rozhodnutia:	29. 03. 2018
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ:	JUDr. Michal Drimák
ECLI:	ECLI:SK:OSPO:2018:8114207468.7

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Prešov sudcom JUDr. Michalom Drimákom, PhD. v právnej veci žalobcov: 1/ U. F., O.. XX.XX.XXXX, V. Z. XXX, XXX XX D. P., 2/ K. F., O.. XX.X.XXXX, V. Z. XXX, XXX XX D. P., 3/ U. F., O.. XX.XX.XXXX, V. F. Y. B. X, XXX XX P., 4/ E. F., O.. XX.X.XXXX, V. F. Y. B. X, XXX XX P., 5/ X. F., O.. XX.X.XXXX, V. F. Y. B. X, XXX XX P., 6/ Z. F., O.. X.X.XXXX, V. F. Y. B. X, XXX XX P., 7/ P. F., O.. XX.X.XXXX, V. F. Y. B. X, XXX XX P., všetci právne zastúpení JUDr. Petrom Harakálym, advokát, so sídlom Mlynská 28, 040 01 Košice, proti žalovanej: Fakultná nemocnica s poliklinikou J. A. Reimana Prešov, so sídlom Hollého 14, 081 81 Prešov, IČO: 00 610 577, právne zastúpeného: Advokátskou kanceláriou GOGA a spol, s.r.o., so sídlom Žriedlová 3, 040 01 Košice, o ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy takto

r o z h o d o l :

I. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi v 1. rade sumu 10.000 eur, žalobcovi v 2. rade sumu 10.000 eur, žalobcovi v 3. rade sumu 10.000 eur, žalobcovi v 4. rade sumu 5.000 eur, žalobcovi v 5. rade sumu 5.000 eur, žalobcovi v 6. rade sumu 5.000 eur a žalobcovi v 7. rade sumu 5.000 eur všetko v lehote do 3 dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

II. V prevyšujúcej časti žalobu z a m i e t a .

III. Žalovaná je povinná nahradiť žalobcom v 1. až 7. rade trovy konania v rozsahu 100 %, o výške ktorých bude rozhodnuté samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobou doručenou súdu 14.3.2014 sa žalobcovia voči žalovanému domáhali nároku na ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy spolu vo výške 270.000 Eur (žalobcovia v 1. až 3. rade po 50.000 Eur, žalobcovia v 4. až 7. rade po 30.000 Eur každý zvlášť).

2. Svoju žalobu odôvodnili tým, že ich príbuzná pani C. F., nar. XX.XX.XXXX bola privezená na oddelenie gynekológie a pôrodníctva Fakultnej nemocnice s poliklinikou J. A. Reimana Prešov, kde jej nebola poskytnutá adekvátna zdravotná starostlivosť. Zároveň konštatovali, že napriek odporučenému urgentnému CT vyšetreniu brucha toto vyšetrenie vykonané nebolo. Po vykonaní operácie a následnej reoperácie C. F. bolo dňa 2.5.2012 o 12:50 hod. konštatované jej úmrtie. Poukázali na rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý konštatoval záver, že zdravotná starostlivosť pani C. F. nebola poskytnutá správne, keď CT vyšetrenie brucha nebolo vykonané v čas. Dôvodili, že C. F. bola dcérou žalobkyne v 1. rade, sestrou žalobkyne v 2. a 3. rade, švagrinou žalobcu v 4. rade a tetou a krstnou mamou žalobcov v 5. až 7. rade, pričom tvorili plne fungujúcu a harmonickú rodinu s dobre vyvinutými sociálnymi a citovými väzbami. Zbytočná smrť dcéry, sestry, tety a švagrinej poškodených, ktorú zavinili službu konajúci lekári Fakultnej nemocnice s poliklinikou J. A. Reimana v Prešove bola nečakaná, tragická, nenávratne pretrhla dovtedy medzi nimi existujúce citové väzby.

Svoj nárok žalobcovia odvodzovali podľa § 11 OZ, ako aj podľa § 13 ods. 1,2 OZ spolu s § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti. Nakoľko u žalobcov došlo k tragickej smrti najbližšieho človeka, došlo u nich teda k nesmierne závažnej ujme spočívajúcej v strate milovanej osoby. Uviedli, že úmrtím zosnulej došlo k zásahu do emocionálnej sféry žalobcov v zmysle § 11 OZ, t. j. k neodvrátiteľnému zásahu do práva na ochranu ich súkromia a rodinného života. Dôvodili, že pre určenie výšky primeraného zadosťučinenia v peniazoch stanovuje legislatíva dve taxatívne kritéria, z ktorých musí pri svojom rozhodnutí vychádzať, pričom ide o závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy a okolností, za ktorých neoprávnenému zásahu do osobnosti fyzickej osoby došlo. Vzhľadom na uvedené zákonné kritéria, konkrétne skutkové okolnosti a pomery posudzovaného prípadu pokladali žalobcovia ich nároky ako sú uvedené vyššie za primerané.

3. K žalobe sa na pojednávaní konanom dňa 2.12.2015 vyjadril prostredníctvom právneho zástupcu žalovaný, ktorý navrhol doplniť dokazovanie pribratím znalca za účelom preukázania príčinnej súvislosti medzi konaním žalovaného a úmrtím rodinného príslušníka žalobcov, pričom písomným podaním doručeným súdu 5.2.2016 žalovaný podal návrhy - otázky na vykonanie znaleckého dokazovania.

4. Súd prvej inštancie vo veci vykonal dokazovanie výsluchom žalobcov ako aj listinnými dôkazmi konštatovaním, že na č. l. 1 a nasl. je samotná žaloba, na č. l. 15 sa nachádza úmrtný list nebohej C. F.Č., na č. l. 16 je list o prehliadke mŕtveho a štatistické hlásenie o úmrtí, na č. l. 17 je podnet Žiadosť o prešetrenie postupu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti zo dňa 9.5.5012 od podávajúceho U. F., t.j. žalobkyne v III. rade, na č. l. 18 a nasl. sa nachádza Oznámenie o výsledku šetrenia zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou s tým, že boli zistené nedostatky vyjadrené v tom zmysle, že CT vyšetrenie brucha nebolo vykonané včas a nevykonaním včasných potrebných diagnostických postupov nebol zrealizovaný adekvátny terapeutický postup pri záchrane zdravia a života pacientky, na č. l. 22 a nasl. sa nachádza predžalobná výzva na zaplatenie náhrady nemajetkovej ujmy zo žalujúcej strany smerom k žalovanej zo dňa 30.1.2014, na č. l. 26 je vyjadrenie žalovanej zo dňa 27.2.2014 k predžalobnej výzve, na č. l. 67 sa nachádza uznesenie tunajšieho súdu č. k. 10C/102/2014-67 zo dňa 7.10.2014, ktorým bolo konanie zastavené pre nezaplatenie súdneho poplatku, na č. l. 68 je odvolanie voči tomuto uzneseniu zo žalujúcej strany, na č. l. 78 sa nachádza uznesenie KS PO č. k. 9Co/162/2014-78 zo dňa 2.7.2015, ktorým bolo vyššie uvedené uznesenie zrušené a vec vrátená súdu prvého stupňa na ďalšie konanie, s tým, že odvolací súd konštatoval, že žalobcovia v I. až VII. rade sú oslobodený od platenia súdneho poplatku, na č. l. 83 sa nachádza zápisnica o pojednávaní zo dňa 2.12.2015, na č. l. 93 sa nachádza rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 4.10.2012 č. k. ZS 702/00009/2012, ktorým bola uložená pokuta vo výške 4.000 Eur vo vzťahu k žalovanej a toto rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť 25.10.2012 a vykonateľnosť 26.11.2012, na č. l. 100 sa nachádzajú návrhy na doplnenie dokazovania znaleckým dokazovaním zo strany žalovaného, na č. l. 115 a nasl. sa nachádza znalecký posudok č. XX/XXXX znalca U.. U. M., na č. l. 142 sa nachádza vyjadrenie žalovanej k znaleckému posudku, na č. l. 145 a nasl. je vyjadrenie žalobcov zo dňa 6.7.2017 k znaleckému posudku, na č. l. 151 a nasl. je vyjadrenie znalca označené ako odpoveď na výzvu súdu na vyjadrenie k znaleckému posudku, teda spresnenie tohto znaleckého posudku, na č. l. 160 sa nachádza vyjadrenie žalobcov k tomuto doplňujúcemu vyjadreniu znalca spolu s prílohami, na č. l. 181 sa nachádza vyjadrenie žalovaného k doplňujúcemu vyjadreniu znalca, resp. k predchádzajúcemu vyjadreniu žalobcov, ako aj ďalším spisovým materiálom, pričom zistil nasledujúci skutkový stav :

5. Pani C. F., nar. XX.XX.XXXX, naposledy trvale bytom Z. XXX, okres P., bola dňa 29.4.2012 o 18:45 hod. prijatá na oddelenie gynekológie a pôrodníctva II. Fakultnej nemocnice s poliklinikou J. A. Reimana v Prešove pre bolesti v podbrušku. Pri klinickom vyšetrení bol stanovený diagnostický záver pri prijatí dva nezhubné nádory maternice a bolesti v oblasti podbruška, kolapsový stav. Nasledujúci deň 30.4.2012 pri udávaní bolesti bola približne o 10:30 hod. pani F. vyšetrená chirurgom, pričom jej bolo odporučené urgentné CT brucha. Následne bola pani F. objednaná na CT brucha na 2.5.2012 o 7:00 hod. V ten istý deň 30.4.2012 o 17:15 bolo realizované kontrolné chirurgické vyšetrenie s nálezom hmatného útvaru v malej panve, odporúčanie bolo urgentné CT brucha s dohodnutým termínom 1.5.2012 o 8:00 hod., pričom od približne 18:30 hod. dňa 30.4.2012 stúpla pani F. teplota do 40oC. O 19:20 hod. toho istého dňa bola pani F. vyšetrená službou konajúcim lekárom, pričom bola spavá, bez známok náhlej príhody brušnej, s teplotou 40,2 oC. O 19.45 hod. bola prijatá na KAIM. Toho istého dňa, teda 30.4.2012, o 21:30 hod. bola vykonané operácia, pri ktorej bola zistená infekcia dutiny brušnej spôsobená gangreóznou perforujúcou appendicitídou s hnisavým zápalom podbrušnice. Pani F. bola po operácii na umelej pľúcnej ventilácii, pričom bolo tlmené jej vedomie a bolesti a aplikovaná bola komplexná intenzívna

terapia vrátane opakovaných krvných transfúzií. Bola v kritickom stave s rozvinutým septickým šokom, multiorgánovým zlyhávaním a s ťažkým metabolickým rozvratom. Pre zhoršenie stavu bola dňa 2.5.2012 indikované reoperácia, pričom počas tejto reoperácie bola nutná kardiopulmunálna resuscitácia pre bezpulzovú srdcovú aktivitu. Po príchode pani F. z operačnej sály na KAIM došlo k zastaveniu srdcovej činnosti a aj napriek resuscitácii dňa 2.5.2012 o 12:50 hod. bolo konštatované úmrtie pani C. F.. Dňa 3.5.2012 bola vykonaná patologicko-anatomická pitva zosnulej v zmysle záverov, ktorej bezprostrednou príčinou smrti bola sepsa.

6. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v oznámení o výsledku šetrenia zo dňa 7.8.2012 (č. l. 18 a nasl. spisu) po prešetrení podania žalobkyňou v 3. rade (sestrou nebohej) konštatoval, že pri výkone dohľadu boli zistené nedostatky - CT vyšetrenie brucha nebolo vykonané včas. Uviedol, že včasnou realizáciou CT vyšetrenia brucha by boli dané predpoklady pre ďalšie včasné, adekvátne diagnostické a terapeutické postupy, pričom nevykonaním týchto včasných potrebných diagnostických postupov nebol zrealizovaný adekvátny terapeuticky postup pri záchrane zdravia a života pacientky.

7. Rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č. k. ZS 702/00009/2012 zo dňa 4.10.2012 úrad rozhodol tak, že uložil poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, t.j. Fakultnej nemocnici s poliklinikou J. A. Reimana Prešov, pokutu vo výške 4.000 Eur, pričom mal za to, že konanie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v tomto prípade považoval za závažné zanedbanie zdravotnej starostlivosti zo závažným následkom na zdravý pacientky a má za to, že nesprávny postup poskytovateľa zdravotnej starostlivosti mal za následok v konečnom dôsledku úmrtie tejto relatívne mladej pacientky. Toto rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť 25.10.2012.

8. Zo znaleckého posudku č. XX/XXXX znalca U.. U. M., znalca v odbore zdravotníctvo a farmácia Odvetvie chirurgia, traumatológia vyplýva, že CT vyšetrenie brušnej dutiny mohlo u nebohej C. F. prispieť k skoršiemu stanoveniu diagnózy appendicitídy a perforačnej peritonitídy a skoršiemu vykonaniu operácie. Znalec zároveň uviedol, že nie je možné vylúčiť smrť nebohej pacientky C. F. ani pri včasnom vykonaný CT vyšetrenia brucha, avšak úmrtnosť pri appendicitíde s perforáciou je podľa odbornej literatúry 2% a 5%, pri skoršom operačnom výkone by sa však znížilo riziko vzniku peritonitídy a septického šoku a teda aj úmrtia. Znalec ďalej uviedol, že presná miera ovplyvnenia smrti nebohej C. F. nevykonaním CT vyšetrenia brucha sa nedá objektívne stanoviť. Konštatoval, že príznaky zápalovej náhlej príhody brušnej boli prítomné u pacientky podľa zdravotnej dokumentácie už 30.4.2012. znalec ďalej uviedol, že podľa dokumentácie bol priebeh ochorenia u nebohej atypický, čo mohlo sťažovať diagnostiku, avšak trvanie bolesti a príznakov bolo niekoľko dní, pričom bežne býva 1 až 2 dni. Znalec zistil, že podľa dostupnej zdravotnej dokumentácie nenašiel zanedbanie starostlivosti o vlastné zdravie nebohej pacientky C. F., pričom ako laik nemohla zhodnotiť svoj zdravotný stav ako rozvíjajúcu sa náhlu príhodu brušnú.

9. Obsahom tohto znaleckého posudku (č. l. 138 - 139) je aj vyjadrenie konzultanta chirurga U.. X. U. k otázkam znaleckého posudku, ktorý rovnako uviedol, že skorším CT vyšetrením brucha pacientky, by bola diagnóza náhlej brušnej príhody (appendicitídy) stanovená skôr a teda by sa operácia uskutočnila skôr. Uviedol, že v každom prípade je ale CT vyšetrením pomocným v stanovení diagnózy. Vylúčiť smrť pacienta sa nedá ani žiadnym terapeutickým a operačným zákrokom, avšak dá sa maximálne znížiť riziko morbidity a mortality včasným stanovením správnej diagnózy a včasnou indikáciou operačného zákroku a jeho správnym vykonaním. Konzultant ďalej uviedol, že včasné stanovenie diagnózy náhlej brušnej príhody a peritonitídy má podstatný vplyv na percento prežitia pacienta, pričom na stanovenie tejto život ohrozujúcej diagnózy musí lekár využiť všetky dostupné vyšetrovacie biochemické a zobrazovacie metodiky ak ich nemá dostupné a stav pacienta sa zhoršuje potom musí pacienta operovať i keď mu neurobí napr. CT vyšetrenie brucha. Nie je predsa správne čakať na CT vyšetrenie brucha ak sa stav pacienta zhoršuje a je podozrenie na prítomnosť peritonitídy (hnisavého zápalu bruchu). Zopakoval, že CT vyšetrenie je len pomocné diagnostické vyšetrenie rozhodujúci je vždy klinický stav pacienta.

10. K tomuto znaleckému posudku sa písomným podaním doručeným súdu dňa 3.7.2017 prostredníctvom právneho zástupcu vyjadril žalovaný, ktorý uviedol, že pod príčinnou súvislosťou treba rozumieť požiadavku aby medzi protiprávnym úkonom a škodou existoval vzťah príčiny a následku. Tento vzťah musí byť bezprostredný, nesmie ísť o vzťah sprostredkovaný. Ďalej uviedol, že nie je vylúčené, že následok by nastal v rovnako rozsahu a intenzite aj v prípade skôr vykonaného CT

vyšetrenia. Žalovaný dával do pozornosti aj názor znalca, ktorý poukázal na atypický priebeh ochorenia. Je teda prinajmenšom pochybné, či tu skutočne vzťah príčinnej súvislosti existuje, pričom žalovaný príčinnú súvislosť odmieta. Navrhol, aby konajúci súd žalobu zamietol v celom rozsahu.

11. K tomuto znaleckému posudku sa písomným podaním doručením súdu 10.7.2017 prostredníctvom právneho zástupcu vyjadrili aj žalobcovia, ktorí uviedli, že po zodpovedaní znalcom na položené otázky je možné urobiť záver, že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne, pričom išlo o nesprávne vyhodnotenie celého klinického obrazu zomretej, teda nesprávne stanovenej diagnózy. Poukázali na to, že vyšetrenie CT považuje síce znalec za pomocné, ale z takým významom, že senzitivita tohto vyšetrenia poskytne správnu odpoveď v rozsahu cca 60% - 100%. Dôvodili, že povinnosťou znalca je vyhnúť sa takým odpovediam (výrazom) ako ,,mohlo“, ,,to mohlo sťažovať“, ,,môže“, „čo je však časovo náročné“, pričom zo záverov znaleckého dokazovania vzhľadom na obsah skúmania veci musí vyplynúť jednoznačná odpoveď na to, či poskytovateľ zdravotnej starostlivosť poskytol alebo neposkytol zdravotnú starostlivosť správne. Z uvedených dôvodov navrhli, aby zadávateľ (Okresný súd) uložil znalcovi povinnosť znalecký posudok doplniť tak, resp. zodpovedať presvedčivejšie a logickejšie vo svojich odpovediach.

12. Písomným podaním doručeným súdu 20.10.2017 sa znalec U.. U. M. na výzvu súdu podnetovanú žalobcami vyjadril k znaleckému posudku, ktorý vypracoval s tým, že konštatoval, že jasne uviedol, že CT vyšetrenie dutiny brušnej mohlo u nebohej prispieť k skoršiemu stanoveniu diagnózy a skoršiemu vykonaniu operácie, čím by sa znížilo riziko úmrtia. Konštatoval, že ani včasným CT vyšetrením brucha nebolo možné vylúčiť úmrtie, avšak pri skoršom operačnom výkone, by sa znížilo riziko vzniku perforácie - prederavenie apendixu a vyliatie obsahu čreva do dutiny brušnej a následne vzniknutého zápalu podbrušnice a septického šoku, ktorý viedol k úmrtiu pacientky. Konštatoval, že presná miera ovplyvnenia smrti nebohej nevykonaním CT vyšetrenia sa nedá stanoviť, pričom opätovne uviedol, že priebeh ochorenia bol atypický prebiehajúci. Znova konštatoval, že nezistil u nebohej zo zdravotnej dokumentácie zanedbanie starostlivosti o vlastné zdravie. Pre závažnosť a komplikovanosť prípadu z lekárskeho prostredia pre maximálnu objektívnosť a presnosť konzultoval rozhodné skutočnosti aj s U.. X.E. U. taktiež znalcom s odboru chirurgie, ktorého názory priložil ako súčasť posudku a jeho závery v potrebnej miere do znaleckého posudku zapracoval. Znalec vo svojom vyjadrení ďalej uviedol, že u nebohej sa jednalo o atypický priebeh apendicitídy, pričom táto skutočnosť neexkulpuje ošetrujúcich lekárov z povinnosti spraviť všetky kroky vedúce k správnej diagnostike a liečbe. K povinnosti znalca vyhnúť sa odpovediam ,,mohlo“, alebo ,,môže“, znalec konštatoval, že medicína nie je matematika, kde sa dá všetko vyjadriť reálnymi číslami alebo percentami s neomylnou presnosťou. Poukázal, že je stále aktívny chirurg so 42 - ročnou praxou a dlhoročnou skúsenosťou konzultanta vykonávajúci činnosť pre Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a vie dobre a objektívne posúdiť všetky potrebné skutočnosť v kombinácii so závermi konzultanta jedného z najlepších odborníkov v oblasti brušnej chirurgie.

13. K tomuto vyjadreniu znalca sa písomným podaní doručeným 7.12.2017 prostredníctvom právneho zástupcu vyjadrili žalobcovia, ktorí konštatovali, že znalec vo svojej vyjadrení potvrdil, že pri skoršom operačnom výkone by sa znížilo riziko vzniku perforácie, teda prederavenie apendixu a vyliatia obsahu čreva do dutiny brušnej a vzniku následného zápalu podbrušnice a septického šoku, ktorý napokon viedol k úmrtiu pacientky. Je zrejmé, že včasné vykonanie CT vyšetrenia, resp. včasné stanovenie diagnózy a skoršie vykonanie operácie aj bez vykonaného CT vyšetrenia by zvýšilo šance nebohej na záchranu života a jej prežitie. Poukázali na to, že toto zistenie znalca je v zhode so zisteniami a závermi rozhodnutia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktoré je vyššie uvedené (v rozsudku). Poukázali na to, že napriek tomu, že vyšetrenie CT bolo odporúčané urgentne, vykonané nebolo. Poukázali na to, že aj keď bolo CT vyšetrenie brucha opakovane odporúčané chirurgickým konziliárnym vyšetrením, dňa 30.4.2012 a zdravotný stav pacientky sa prudko zhoršoval, táto bola nepochopiteľne objednaná na CT brucha až 2.5.2012 (o 2 dni), čo bolo neskôr zmenené na termín 1.5.2012. Je neospravedlniteľné, že napriek prudko sa zhoršujúcemu zdravotnému stavu nebolo zo strany žalovaného urgentne realizované CT vyšetrenie, resp. nebolo urgentne pristúpené k operačnému zásahu. Dôvodili, že žalovaná nepochybila len v tom smere, že urgentne nevykonala nebohej CT vyšetrenie, ale aj neskoro stanovila diagnózu, resp. pristúpila k urgentne k operačnému riešeniu. Z uvedeného vyplýva, že žalovaná nie len že nevykonala urgentne CT vyšetrenie, ale napriek prudko sa zhoršujúcemu zdravotnému stavu nebohej pacientky čakala celý deň bez adekvátneho liečebného, resp. operačného zásahu čo podstatne znížilo možnosť prežitia u pacientky. Konštatovali, že judikatúra

európskych súdov sa prikláňa k doktríne tzv. ,,straty šance“, či ,,straty očakávania“(loss of chance, loss of expectation), ktorá síce bola vytvorená v právnych systémoch uplatňujúcich common law, avšak je postupne preberaná zvlášť v prípadoch príčinnej súvislosti, pokiaľ sa jedná o nesprávne posúdenie zdravotnej starostlivosti a jeho následky aj do rozhodovacej praxe súdov rozhodujúcich v kontinentálnom právnom systéme. Poukázali na rozhodnutia Ústavného súdu ČR, ako aj na rozhodnutia všeobecných súdov na Slovensku. Uviedli, že podstatné je len to, či v prípade ak by bola žalovaná postupovala správne, by šanca na pozitívny výsledok liečby nebohej pacientky bola väčšia ako tomu napokon bolo v danom prípade.

14. K tomuto vyjadreniu žalobcov sa prostredníctvom právneho zástupcu vyjadril žalovaný písomným podaním doručeným súdu zo dňa 26.2.2018, kde uviedol, že má za to, že zo znaleckého posudku nevyplýva, aby medzi oneskorene vykonaným CT vyšetrením ako protiprávnym úkonom a smrťou nebohej pacientky ako škodovým následkom existovala príčinná súvislosť. Opakovane zdôvodnil, že vzťah príčiny a následku musí byť bezprostredný nie sprostredkovaný. K predmetnej doktríne tzv. ,,straty šance“ sa žalovaný vyjadril v tom zmysle, že ju nie je možné aplikovať nakoľko nie je zrejmá ani len miera pravdepodobnosti, že by k škodlivému následku nedošlo v prípade ak by žalovaná postupovala lege artis, nakoľko ju znalec uviesť nevedel. Poukázal na neštandardný a pomocný charakter CT vyšetrenia atypický priebeh vývoja choroby ako aj časovú náročnosť systematického vylučovania iných diagnóz čo podstatným spôsobom sťažovalo diagnostiku, skoršiu indikáciu chirurgického zákroku, pričom všetky tieto faktory do značnej miery znížili šance nebohej pacientky, ktoré by bolo možné kompenzovať. Opätovne navrhoval zamietnuť žalobu v celom rozsahu.

15. Na pojednávaní konanom dňa 8.3.2018 súd na návrh právneho zástupcu žalobcov vypočul žalobcov.

16. Žalobkyňa v 1. rade - matka nebohej uviedla, že vychádzali s nebohou dcérou veľmi dobre, bývali spolu, starala sa o dom a domácnosť ako aj o ňu ako o matku a mladšiu sestru, bola takpovediac živiteľkou rodiny, hradila telefón, elektrickú energiu, ako aj ďalšie veci do domácnosti, nakoľko jej dôchodok nie je vysoký. Veľmi im dcéra chýba, je bez nálady, pociťuje úmrtie dcéry ako veľkú stratu. Nikdy toľko nechodila na cintorín ako teraz. Dcéra robila krajčírku, avšak po opakovanej operácii chrbtice pracovala na polovičný úväzok teda v rozsahu 4 hodín a zvyšok času trávila doma.

17. Žalobkyňa v 2. rade - mladšia sestra nebohej uviedla, že sestra bola pre nich všetkým, pre ňu asi viac, nakoľko od 6 rokov nemala pre úmrtie otca a teda starala sa o ňu. Je nezamestnaná, takže aj po finančnej stránke im sestra pomáhala. Naučila ju ako staršia domáce ako aj ručné práce, veľmi jej chýba. Bývali spolu s mamou celý život a nebohá sestra sa starala celkovo o domácnosť, ako aj o záhradu, čo sa týka sadenia, práce na poli, všetky práce vykonávali spoločne. Trávili spolu dosť voľného času, chodili spolu napr. na kúpalisko. Chýba jej smiech a pripomínajú ju všetky predmety u nich doma. Ostali s mamou len dve, nedá sa ani vyjadriť ako veľmi im nebohá chýba.

18. Žalobkyňa v 3. rade - staršia sestra nebohej uviedla, že zomrel najskôr jej otec a teraz aj sestra. Po úmrtí sestry sa lieči na vysoký krvný tlak. Keďže nemali auto, chodili spolu vlakom, pričom z ich auta, ktoré si následne kúpili, aby mohli navštevovať matku a sestry si nebohá sestra už veľmi neužila, chýba veľmi a je smutné vidieť prázdne miesto pri stole. Spolu trávili dovolenky, chodili do lesa, na kúpaliská, kde brala aj jej deti, cez víkendy sa snažia navštevovať mamu a ďalšiu sestru, aby im nebolo smutno. Žili sme spolu do dovŕšenia veku 27 rokov, kedy som sa vydala a odišla som do P.. Mali sme výborný vzťah, nekonfliktný, spolu sme išli na dovolenky, či do mesta, spolu sme šili, štrikovali. Náš vzťah bol ukážkový, naďalej pomerne intenzívny, nakoľko sestra pracovala v P. a po práci nás často navštevovala, ja pracujem v 12 hodinových zmenách, teda každý druhý víkend mám voľno a vtedy sme my vycestovali za sestrami a matkou do Z.Č.. Čo sa týka mojich príbuzných, teda v Z., tak do úmrtia sestry tam bol smiech, radosť, teraz je tam smutná nálada. Sestra nám bola nápomocná pri rôznych opravách odevov, keď sme potrebovali niečo zašiť, upliesť a podobne. Najmladšiu dcéru sme mali až 10 rokov po narodení našej najstaršej dcéry, a preto moja nebohá sestra ju vnímala takmer ako vlastné dieťa, mali výborný vzťah, pričom najmladšia dcéra pociťovala stratu tety veľmi intenzívne.

19. Žalobca v 4. rade - švagor nebohej (manžel žalobkyne v 3. rade) uviedol, že každému chýba nebohá príbuzná, konkrétne jemu švagriná, pričom sviatky trávili tam u nich v Z. a keď mali nejaký sviatok oni tak nebohá spolu so sestrou a ich mamou prišli k nim do P.. Teraz keď prichádzajú na návštevu do Z. prvá cesta vedie najskôr na cintorín a až tak do domu k ďalšej sestre jeho manželky a ich mame. Uviedol ešte,

že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou uložil žalovanému, teda nemocnici pokutu, pričom bolo podľa jeho vedomostí vykonané aj školenie, aby sa do budúcna zabránilo takýmto pochybeniam. Nebohú poznal 31 rokov, zastavila sa u nich pomerne často, tiež pracuje na zmeny, ale keď končila napr. o 11:00 hod. a vlak mala o 13:00 hod., tak sa u nich vždy zastavila, v priemere 2-krát do týždňa. Mal s nebohou pozitívny vzťah, pričom veľmi netancuje a nebohá švagriná ho pri návštevách ,,hecovala“, že ho raz naučí tancovať. Keď tam prídeme na návštevu, už tam nie je.

20. Žalobkyňa v 5. rade - neter a krstná dcéra nebohej uviedla, že s jej krstnou mamou mala veľmi dobrý vzťah, vnímala ju ako druhú mamu, často sa tam chodila učiť a teraz keď tam chýba pomocná ruka tak tam chodí pomáhať a je tam ešte častejšie. Vie aspoň z počutia, niečo si aj pamätá, že nás veľmi často strážila, keď potrebovala mama niečo vybaviť, viem to aj z rozprávania babky. V Z. už nie je tak veselo ako bolo, babka je z toho zronená a vždy pri návšteve Z. idú aj na cintorín. Častejšie chodí k babke aj preto, že potrebuje pomôcť s rôznymi vecami, ktoré zabezpečovala nebohá teta, jej smrť vnímala ako zbytočnú.

21. Žalobca v 6. rade - synovec a krstný syn nebohej uviedol, že vnímal nebohú ako druhú mamu, keď rodičia nemohli, bez problémov ho postrážila, resp. keďže pracovala na polovičný úväzok, keď sa jej dalo vedieť vždy prišla. Chodili spolu na výlety, do lesa na huby a už takmer tradične na Bardejovský jarmok, pričom pri všetkých väčších sviatkoch trávili čas spolu v Z.. Atmosféra v rodine bola pochmúrna, snaží sa navštevovať babku ešte častejšie a pomôcť jej ako s prácou tak aj finančne.

22. Právny zástupca žalobcov na tomto pojednávaní uviedol, že zotrváva na podanej žalobe a vzhľadom na vykonané dokazovanie považoval nárok žalobcov v celom rozsahu za preukázaný. Konštatoval, že protiprávnosť zásahu bola jednoznačne preukázaná vyplýva najmä z rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý konštatoval pochybenia žalovanej o tomto niet pochýb a rovnako tak uložil žalovanej pokutu za to, že došlo k protiprávnemu konaniu. Ďalej poukázal aj na znalecký posudok, v ktorom znalec spolu s jeho doplnením konštatoval, že nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť žalovanou lege artis. Čo sa týka príčinnej súvislosti medzi neposkytnutím zdravotnej starostlivosti a úmrtím nebohej konštatoval, že v znaleckom posudku je vyjadrené, že aj keď CT-čko nie je hlavné vyšetrenie len pomocné vyšetrenie, prispeje k včasnejšej diagnostike a následne z toho plynúcej liečbe. Čo sa týka samotnej výšky žalovaných súm, resp. žalovanej sumy túto ponechal na úvahu súdu, avšak poukázal na dva zákonné dôvody, ktoré sú zakotvené, alebo upravené aj v OZ a to najmä závažnosť vzniku ujmy a okolnosti vzniku tejto nemajetkovej ujmy, pričom čo sa týka okolností tak poukázal na to, že išlo o nedostatočnú diagnostiku zdravotného stavu, pričom príčinou tohto bola strata vedomia a následne až úmrtie nebohej. Čo sa týka výšky k jednotlivým žalobcom konštatoval a akcentoval najmä tú skutočnosť, že žalobkyňa v 1. rade bola matka nebohej, pričom materský cit je považovaný za jeden z najsilnejších všeobecne v spoločnosti. Poukázal aj na to, že nebohá mala ešte veľkú časť života pred sebou, teda ak by nedošlo k úmrtiu. Čo sa týka žalobkyne v 2. rade a výšky žalovanej sumy poukázal na to, že aj napriek značnému vekovému rozdielu nebohá nahrádzala svojej sestre, teda žalobkyni v 2. rade otca, trávili čas spolu a boli pokrvné príbuzné. Čo sa týka žalobkyne v 3. rade obdobne išlo o sestru nebohej, pričom žila v spoločnej domácnosti po dlhší čas až kým sa žalobkyňa v 3. rade nevydala a neodsťahovala sa, nebol medzi nimi veľký vekový rozdiel a preto išlo o intenzívny vzťah. Čo sa týka žalobcu v 4. rade bol to švagor nebohej, pričom intenzita jeho vzťahu bola odvodnená od intenzívneho vzťahu jeho manželky s jej sestrou. Vo vzťahu k žalobcom v 5. až 7. rade, ktorým bola nebohá krstnou mamou a tetou poukázal na intenzitu vzťahu najmä aj z tohto dôvodu, že vzťah krstnej mamy je ešte intenzívnejší ako vzťah tety. Žalobcovia v 5. až 7. rade veľmi negatívne vnímali smrť nebohej, ktorú považovali za svoju ,,druhú mamu“. Špeciálne poukázal na žalobkyňu v 7. rade, ktorá mala v čase smrti len 9 rokov, pričom u nej bola intenzita, resp. veľkosť zásahu asi najvýraznejšia. Považoval žalobu v celom rozsahu za dôvodnú, navrhoval jej vyhovieť, v prípade úspechu si uplatnil náhradu trov konania a uviedol, že nemá návrhy na doplnenie dokazovania.

23. Právny zástupca žalovanej na tomto pojednávaní uviedol, že žalovanej je ľúto strata každého pacienta, pričom priamo na pojednávaní vyjadril sústrasť pozostalej rodine za žalovanú. Uviedol, že nebola bezprostredne preukázaná priama príčinná súvislosť medzi postupom žalovanej a úmrtím nebohej. Čo sa týka tzv. teórie straty šance uviedol, že ide o určenie určitej miery pravdepodobnosti, pričom miera pravdepodobnosti vo vzťahu k príčinnej súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti úmrtím nebola určená. Nárok považoval za nedôvodný. Poukázal na to, že priebeh choroby nebohej bol pomerne atypický, čo bolo konštatované, pričom CT vyšetrenie je považované len za pomocné a

neštandardné vyšetrenie pri určovaní diagnózy žalovanej. Navrhol žalobu v celom rozsahu zamietnuť, v prípade úspechu si uplatnil náhradu trov konania a nemal návrhy na doplnenie dokazovania.

24. Na základe vyššie zisteného skutkového stavu súd prvej inštancie právne uzatvára:

25. Podľa čl. 19 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky každý má právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života.

26. Podľa čl. 3 ods. 1 zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok každé ustanovenie tohto zákona je potrebné vykladať v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, verejným poriadkom, princípmi, na ktorých spočíva tento zákon, s medzinárodnoprávnymi záväzkami Slovenskej republiky, ktoré majú prednosť pred zákonom, judikatúrou Európskeho súdu pre ľudské práva a Súdneho dvora Európskej únie, a to s trvalým zreteľom na hodnoty, ktoré sú nimi chránené.

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

28. Podľa § 13 ods. 1 OZ 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.

29. Podľa § 13 ods. 2 OZ 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

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

31. Podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti účinnom v rozhodnom čase, 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.

32. Na základe vyššie zisteného skutkového stavu ako aj citovaných právnych predpisov súd prvej inštancie konštatuje, že žalobe je potrebné, i keď v inom rozsahu ako žalovanom žalobcami, vyhovieť.

33. Súkromný život je široký pojem, ktorý nemožno definovať vyčerpávajúcim spôsobom. Také údaje, ako pohlavie, meno alebo sexuálna orientácia sú významnými prvkami osobnej sféry chránené čl. 8 Dohovoru <http://www.epi.sk/Main/Default.aspx?Template=~/Main/TArticles.ascx&phContent=~/ZzSR/ShowRule.ascx&RuleId=0&FragmentId1=464281&FragmentId2=464283>. Na duševné zdravie sa musí tiež prihliadať ako na dôležitú súčasť súkromného života spojenú s morálnou integritou. Čl. 8 <http://www.epi.sk/Main/Default.aspx?Template=~/Main/TArticles.ascx&phContent=~/ZzSR/ShowRule.ascx&RuleId=0&FragmentId1=464281&FragmentId2=464283> chráni právo na identitu a osobný rozvoj a právo nadväzovať a rozvíjať vzťahy s inými ľudskými bytosťami a s okolitým svetom. Zachovanie duševnej stability je v tomto kontexte neopomenuteľnou predbežnou podmienkou na účinné využívanie práva na rešpektovanie súkromného života (Ro ESĽP, čl. 8 Dohovoru <http://www.epi.sk/Main/Default.aspx?Template=~/Main/TArticles.ascx&phContent=~/ZzSR/ShowRule.ascx&RuleId=0&FragmentId1=464281&FragmentId2=464283> - Bensaid v. Spojené kráľovstvo Veľkej Británie a Severného Írska zo 6. 2. 2001, sťažnosť č. 44599/1998).

34. Za zásah do súkromia časť súdnej praxe považuje aj privodenie smrti niektorej z blízkych osôb (§ 116 OZ <http://www.epi.sk/Main/Default.aspx?Template=~/Main/TArticles.ascx&phContent=~/ZzSR/ShowRule.ascx&RuleId=0&FragmentId1=3344012&FragmentId2=3344013>). Spôsobenie úmrtia člena rodiny je neoprávneným zásahom do súkromia členov rodiny. Primeraným zadosťučinením je v tomto prípade aj náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch.

35. Právnym prostriedkom ochrany proti takémuto zásahu je návrh, ktorým sa fyzická osoba domáha podľa ustanovení o ochrane osobnosti primeraného zadosťučinenia, ktoré môže mať i podobu náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch. V takomto prípade je daná aktívna 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 aj ust. § 11 OZ <http://www.epi.sk/Main/Default.aspx?Template=~/Main/TArticles.ascx&phContent=~/ZzSR/ShowRule.ascx&RuleId=0&FragmentId1=3343715&FragmentId2=3343716> (Uznesenie KS v Košiciach z 13. 10. 2005, sp. zn. 1 Co 201/2005).

36. V rozsudku zo 17. februára 2011 sp. zn. 5 Cdo 265/2009 Najvyšší súd Slovenskej republiky uviedol, že „ak medzi fyzickými osobami existujú sociálne, morálne, citové a kultúrne vzťahy vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života, môže porušením práva na život jednej z nich dôjsť k nedovolenému zásahu do práva na súkromie druhej z týchto osôb. Takýmto protiprávnym zásahom tretej osoby do práva na súkromie, resp. práva na rodinný život môže byť ďalšiemu účastníkovi vzťahu spôsobená taká ujma, ktorá mu čiastočne alebo úplne bráni napĺňať jeho citové potreby, t.j. nemajetková ujma postihujúca inú ako majetkovú sféru, sféru osobnostnú, ku ktorej nepochybne patrí aj citová (emocionálna) sféra. Ak dôjde k smrti jedného z členov rodinného vzťahu, pozostalá osoba môže utrpieť citovú ujmu vo forme šoku, smútku zo straty blízkej osoby a takisto aj spoločenstva (vzťahu) s blízkou osobou“. Na inom mieste odôvodnenia tohto rozsudku Najvyšší súd Slovenskej republiky konštatoval, že „zásah do emocionálnej sféry fyzickej osoby, spôsobený protiprávnym konaním tretej osoby, následkom ktorého je úmrtie blízkej osoby, zakladá právo domáhať sa ochrany osobnosti podľa ustanovení Občianskeho zákonníka o ochrane osobnosti“.

37. Súd prvej inštancie ďalej poukazuje aj na uznesenie NS SR sp. zn. 3 Cdo 228/2012 zo dňa 26. septembra 2013: „Podľa § 853 Občianskeho zákonníka platí, že občianskoprávne vzťahy, pokiaľ nie sú osobitne upravené ani týmto ani iným zákonom, sa spravujú ustanoveniami tohto zákona, ktoré upravujú vzťahy obsahom aj účelom im najbližšie. V tomto ustanovení Občianskeho zákonníka je upravená analógia. Analógia legis (analógia zákona) sa používa ako forma aplikácie zákona vtedy, keď treba riešiť otázku, riešenie ktorej nie je síce v zákone upravené, ale ten istý zákon upravuje riešenie podobného prípadu. Vychádza sa pritom z predpokladu, že zákonodarca by podľa rovnakých zásad upravil aj daný prípad. Dovolací súd sa stotožňuje s názorom, že právnym vzťahom zodpovednosti za nemajetkovú ujmu spôsobenú na osobnostných právach fyzickej osoby (§ 11 a nasl. Občianskeho zákonníka) sú obsahom a účelom najbližšie právne vzťahy zodpovednosti za majetkovú ujmu (škodu) spôsobenú v majetkovej sfére poškodeného (§ 420 a nasl. Občianskeho zákonníka).“

38. Nie s každým výsledkom, ktorý znamená zhoršenie zdravotného stavu pacienta, sa spája aj právna zodpovednosť. Každý, kto poskytuje zdravotnú starostlivosť, ju má poskytovať lege artis. Podstatným znakom postupu lege artis je súlad s poznatkami medicíny a biomedicínskych vied. Zdravotná starostlivosť je v zmysle § 4 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti poskytovaná 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.

39. Lege artis znamená, že lekár musí vykonať všetky zdravotné úkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia alebo zlepšenia zdravotného stavu pacienta, pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy. Za poznatky lekárskej vedy možno považovať všetko, čo veda dosiahla, teda je to postup, ktorý je dostatočné overený a použiteľný v lekárskej praxi (napr. poznatky, ktoré sa vyučujú na lekárskych fakultách a sú rešpektované v praxi). Dôležité je povedať, že lekár nemá povinnosť vykonať všetky potrebné vyšetrenia, či zákroky, ale rovnako že ich má povinnosť vykonať včas - v správnom čase. Jedine takýto postup je možné označiť za postup „lege artis“.

40. Príčinná súvislosť medzi protiprávnym konaním zdravotníckeho pracovníka a vznikom škody musí byť úplne preukázaná, nestačí to, že je pravdepodobná. Tvrdenie, že pacient by mal preukázať 100-percentnú súvislosť však bolo v posledných rokoch negované, pričom súdy vo viacerých prípadoch vyslovili názor, že takáto požiadavka, ktorá je kladená na plecia pacienta je neprijateľná, keďže 100-percentnú príčinnú súvislosť v podstate nie je možné dokázať.

41. Čo sa týka tzv. kauzálneho nexu (príčinnej súvislosti medzi poskytovaním zdravotnej starostlivosti a úmrtím nebohej C. F.) súd prvej inštancie považuje za potrebné uviesť, že príčinnú súvislosť pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti non lege artis a úmrtím pacientky C. F. je bezpochyby možné uzavrieť, nakoľko rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č. k. ZS 702/00009/2012 zo dňa 4.10.2012 úrad rozhodol tak, že uložil poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, t.j. Fakultnej nemocnici s poliklinikou J. A. Reimana Prešov - žalovanej, pokutu vo výške 4.000 Eur, pričom mal za to, že konanie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v tomto prípade považoval za závažné zanedbanie zdravotnej starostlivosti zo závažným následkom na zdravý pacientky a má za to, že nesprávny postup poskytovateľa zdravotnej starostlivosti mal za následok v konečnom dôsledku úmrtie tejto relatívne mladej pacientky.

42. Túto príčinnú súvislosť konštatoval aj znalec U.. U. M. v znaleckom posudku v spojení s vysvetlením tohto znaleckého posudku ustálením, že CT vyšetrenie brušnej dutiny mohlo u nebohej C. F. prispieť k skoršiemu stanoveniu diagnózy appendicitídy a perforačnej peritonitídy a skoršiemu vykonaniu operácie. Dôvodil nebohej sa jednalo o atypický priebeh apendicitídy, pričom táto skutočnosť neexkulpuje ošetrujúcich lekárov z povinnosti spraviť všetky kroky vedúce k správnej diagnostike a liečbe.

43. Napokon príčinnú súvislosť možno vidieť aj vo vyjadrení konzultanta k znaleckému dokazovaniu, kde pribratý konzultant U.. X. U., uviedol, že CT vyšetrenie je síce pomocným v stanovení diagnózy, pričom vylúčiť smrť pacienta sa nedá ani žiadnym terapeutickým a operačným zákrokom, avšak dá sa maximálne znížiť riziko morbidity a mortality včasným stanovením správnej diagnózy a včasnou indikáciou operačného zákroku a jeho správnym vykonaním. Konzultant ďalej uviedol, že včasné stanovenie diagnózy náhlej brušnej príhody a peritonitídy má podstatný vplyv na percento prežitia pacienta, pričom na stanovenie tejto život ohrozujúcej diagnózy musí lekár využiť všetky dostupné vyšetrovacie biochemické a zobrazovacie metodiky ak ich nemá dostupné a stav pacienta sa zhoršuje potom musí pacienta operovať i keď mu neurobí napr. CT vyšetrenie brucha. Nie je predsa správne čakať na CT vyšetrenie brucha ak sa stav pacienta zhoršuje a je podozrenie na prítomnosť peritonitídy (hnisavého zápalu bruchu).

44. Potrebné bolo po vyššie uvedených právnych záveroch zaoberať sa výškou náhrady nemajetkovej ujmy, pričom súd prvej inštancie vychádzal z dostupnej judikatúry, z ktorej príkladmo uvádza :

45. Rozsudkom Okresného súdu Nitra v spojení s rozsudkom Krajského súdu v Nitre sp. zn. 25 Co 18/2013 z 25.9.2013 súd priznal žalobkyni (matke) sumu 20.000 eur ako náhradu nemajetkovej ujmy za smrť hospitalizovaného syna následkom neodborného postupu.

46. Rozsudkom Okresného súdu Bratislava v spojení s rozsudkom Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 2 Co 67/2012 z 28.8.2013 súd priznal žalobkyni (matke) sumu 20.000 eur ako náhradu nemajetkovej ujmy v dôsledku straty tela predčasne narodenej dcéry žalobkyne.

47. V prejedávanej veci súd priznal náhradu nemajetkovej ujmy vyjadrenej v peniazoch žalobkyni v 1. rade (matka nebohej), žalobkyni v 2 a 3. rade (sestry nebohej) a žalovaným v 4 až 7. rade (švagor, synovec a netere (zároveň krstné deti) nebohej).

48. Výška sumy prichádzajúca do úvahy ako kompenzácia nemajetkovej ujmy vyjadrenej v peniazoch však nemôže byť neobmedzená. Vzhľadom na uvedenú judikatúru ako aj zohľadňujúc vzťahy v rodine mal súd prvej inštancie za to, že osobami ktoré utrpeli pri strate nebohej (dcéry a sestry) najviac je matka nebohej a jej sestry, preto je prirodzené, že práve oni znášajú stratu svojho príbuzného najťažšie, čo bolo pred súdom na pojednávaní dňa 8.3.2018 podrobne popísané. Na strane druhej súd nemohol opomenúť ani všeobecne pozitívne popísané vzťahy medzi švagrom nebohej a jej krstnými deťmi (žalobcovia v 4. až 7. rade), preto im rovnako priznal náhradu nemajetkovej ujmy vyjadrenú v peniazoch vo výške ustálenej vo výrokovej časti tohto rozsudku.

49. Súd prvej inštancie preto po uvážení vyššie uvedených skutočností (judikatúra, vzťahy v rodine, pochybenie žalovanej) priznal žalobcovi v 1. rade sumu 10.000 eur, žalobcovi v 2. rade sumu 10.000 eur, žalobcovi v 3. rade sumu 10.000 eur, žalobcovi v 4. rade sumu 5.000 eur, žalobcovi v 5. rade sumu 5.000 eur, žalobcovi v 6. rade sumu 5.000 eur a žalobcovi v 7. rade sumu 5.000 eur.

50. Z týchto dôvodov súd vyhovel žalobe v časti ako to vyplýva z priznaných súm nemajetkovej ujmy voči jednotlivým členom rodiny - žalobcom a v prevyšujúcej časti žalobu zamietol.

51. Súd prvej inštancie si neosobuje právo priblížiť sa k reálnej strate a bolesti žalobcov spôsobenou úmrtím im blízkej osoby zároveň si vedomý faktu, že peňažné prostriedky v akejkoľvek výške nie sú spôsobilé zhojiť nezvratný následok. Vzhľadom na uvedené má súd za to, že výška nemajetkovej ujmy tak, ako bola ustálená, je súladná s doterajšou rozhodovacou praxou súdov a je primeraná, všetko v svetle tej skutočnosti, že v prejednávanom prípade ide o situáciu, kde nebohá bola dcéra, sestra, švagriná a teta - krstná mama z jednej fungujúcej rodiny. Je nesporné, že rodina ako celok utrpela stratu, pričom výška náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch je súdom určovaná voľnou úvahou, vždy však s prihliadnutím na zákonné kritéria závažnosti vzniknutej ujmy a okolností, za ktorých k neoprávnenému zásahu do osobnosti došlo. Určenie konkrétnej výšky náhrady potom musí zohľadňovať všetky okolnosti konkrétneho prípadu a musí byť v súlade s požiadavkou spravodlivosti. Závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy sa posudzuje najmä s obsahom na jej intenzitu, rozsah a trvanie. V tejto súvislosti je nutné zdôrazniť, že skúmané zásahy vyvolávajú spravidla ujmu dlhotrvajúcu, rozsiahlu a v zásade ničím nereparovateľnú.

52. K námietkam žalovanej týkajúcej sa príčinnej súvislosti medzi konaním pracovníkov žalovanej a úmrtím pacientky sa súd vyjadril vyššie, avšak záverom je už len potrebné dodať, že smrť pacientky bola nepochybne nečakaná, tragická, žalobcami nezavinená udalosť, ktorá do ich života zasiahla a nenávratne pretrhla doterajšie väzby, čím žalobcovia stratili možnosť realizovať a ďalej rozvíjať svoj rodinný život vo vzťahu k nebohej. Žalobcovia v tejto súvislosti pred súdom podrobne popísali charakter vzťahov existujúcich medzi nebohou a pozostalými.

53. Na základe vyššie zisteného skutkového stavu, citovaných právnych ustanovení a uvedených záverov súd rozhodol tak, ako je to uvedené vo výrokovej časti tohto rozsudku.

54. Podľa § 255 ods. 1 C.s.p., súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

55. Podľa § 255 ods. 2 C.s.p., ak mala strana vo veci úspech len čiastočný, súd náhradu trov konania pomerne rozdelí, prípadne vysloví, že žiadna zo strán nemá na náhradu trov konania právo.

56. O trovách konania bolo rozhodnuté podľa 255 ods. 1, 2 CSP, podľa ktorého strane, ktorá mala vo veci plný úspech, súd prizná náhradu trov potrebných na účelné uplatňovanie alebo bránenie práva proti strane, ktorá vo veci úspech nemala. Žalobcovia boli v konaní plne úspešní, preto majú voči žalovanej nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 % (z výšky hodnoty súdom priznanej sumy), o výške ktorých bude rozhodnuté samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku.

Poučenie:

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

Podľa § 363 C.s.p v odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania (§ 127 CSP) 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).

Podľa § 364 C.s.p rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Ak nebude povinnosť uložená týmto rozsudkom po nadobudnutí jeho vykonateľnosti dobrovoľne splnená, je možné podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona.