Súd:	Okresný súd Nové Zámky
Spisová značka:	5C/427/2015
Identifikačné číslo súdneho spisu:	4415213280
Dátum vydania rozhodnutia:	31. 10. 2019
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ:	Mgr. Božena Csibrányiová
ECLI:	ECLI:SK:OSNZ:2019:4415213280.11

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Nové Zámky, sudkyňou Mgr. Boženou Csibrányiovou, v právnej veci žalobkyne: L.. G. N., nar. XX.XX.XXXX, bytom Z. D. XX, XXX XX U., právne zastúpená: O.. A.. R. H. O., A.., O., advokátka so sídlom S. XXX, XXX XX N., proti žalovanému: T. nemocnica s poliklinikou D. R., so sídlom Z. ulica XX/A, XXX XX D. R., L.: XXX XXX XX, na ochranu osobnosti, o zaplatenie nemajetkovej ujmy 30.000,- eur, takto

r o z h o d o l :

I. Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobkyni 12.000,- eur a to do 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

II. Vo zvyšku súd žalobu z a m i e t a .

III. Súd p r i z n á v a žalobkyni nárok na náhradu trov konania voči žalovanej a to v rozsahu 100 % zo súdom priznanej sumy.

IV. Súd p r i z n á v a štátu nárok na náhradu trov konania voči žalovanej a to v rozsahu 100 %.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobkyňa podala na tunajší súd žalobu, ktorou sa domáhala od žalovanej zaplatenie- nahradenia nemajetkovej ujmy v peniazoch a to 30.000-, eur. Svoju žalobu zdôvodnila nasledovne: Otec žalobkyne - nebohý Alexander Kúcs, nar. 27.6.1942, bol prijatý dňa na hospitalizáciu na neurochirurgické oddelenie Fakultnej nemocnice v Nových Zámkoch. Dôvodom hospitalizácie bolo operačné riešenie diagnostikovaného nádoru hypofýzy, ktorému sa podrobil v zariadení žalovanej. Pooperačný stav sa komplikoval vytekaním mozgovomiešneho moku cez nos a dezorientáciou a agitovanosťou pacienta, ktorá nemala dôvod byť prítomná ako následok operácie. Toto podľa žalobkyne malo viesť lekárov žalovanej k tomu, aby zisťovali, čo bolo príčinou komplikácie, čo však neurobili. Následne sa celkový stav pacienta skomplikoval pridružením zvýšenej telesnej teploty, kvôli čomu musela byť zahájená antibiotická liečba. Stav sa nezlepšil, naopak, pacientovi sa zhoršil stav vedomia. Následné vyšetrenie mozgu počítačovou tomografiou preukázalo prítomnosť vzduchu v lebečnej dutine, ktorú sa snažili lekári evakuovať cez návrt v čelovej oblasti. K týmto komplikáciám sa pridružilo nedokrvenie ľavej polovice mozočka a opätovná prítomnosť vzduchu. Po opakovanej punkcii vnútrolebečného priestoru sa stav pacienta výrazne zhoršil a to až do tej miery, že musel byť napojený na umelú pľúcnu ventiláciu. Poškodenie mozgu nedokrvením sa prehlbovalo. V tomto ťažkom stave, namiesto intenzívnej starostlivosti, bolo rozhodnuté o transporte pacienta z neurochirurgického oddelenia FNsP Nové Zámky do NsP Levice. Transport bol vykonaný bez konzultácie s príbuznými dňa 14.2.2013 a ešte v ten istý deň v NsP Levice o 21.20 hod pacient zomrel. Žalobkyňa sa svojou žalobou domáhala zaplatenie peňažnej náhrady vo výške 30.000,- eur z dôvodu, že mala zato, že na základe nesprávnej liečby a neodborného postupu zamestnancov žalovanej došlo u jej otca dňa 14.2.2013 k úmrtiu. Ďalej v žalobe uviedla, že v tomto prípade je potrebné vychádzať z ustanovení § 11 a § 13 Občianskeho

zákonníka (ďalej len „OZ“) , ale aj čl. 2 ods. 1 a čl. 8 ods.1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd a čl. 19 ods. 2 Ústavy SR s poukazom na § 4 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti. Poukázala aj na ustanovenie § 16 Občianskeho zákonníka, podľa ktorého kto neoprávneným zásahom do práva na ochranu osobnosti spôsobí škodu, zodpovedá za ňu podľa ustanovení tohto zákona o zodpovednosti za škodu. Žalobkyňa mala za to, že v tomto prípade boli splnené zodpovednostné predpoklady, potrebné pre úspešné uplatnenie jej nároku voči žalovanej. V tejto súvislosti poukázala na to, že fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života, zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti , ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy (§ 11 Občianskeho zákonníka). Súčasťou práva na súkromie je právo na rodinný život. Podstatou rodinného života je oprávnenie fyzickej osoby utvárať, udržiavať a rozvíjať vzťahy medzi členmi rodiny, založenej na silných citových väzbách. 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 osobnosti a to sféru osobnostnú , ku ktorej nepochybne patrí aj citová (emocionálna) ujma. Žalobkyňa ďalej v žalobe uviedla, že ak dôjde k smrti jednému 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. A v tomto prípade došlo podľa žalobkyne k zásahu objektívne spôsobilého vyvolať nemajetkovú ujmu, pretože úmrtím jej otca došlo u žalobkyne k vážnemu zásahu do jej rodinného života, pričom tento zásah je nenapraviteľný a neodstrániteľný. Týmto zásahom bola narušená celistvosť jej rodiny, zasiahnuté bolo do jej súkromného a rodinného života, následky sú trvalé a neodstrániteľné , keď ochudobnenie žalobkyne v citovej oblasti je nenapraviteľné. Vzťah so svojim otcom žalobkyňa popísala ako veľmi blízky a to od detstva, vrúcny a formujúci vytváranie jej hodnôt. Otec bol (spolu s matkou) najvýznamnejšou osobnosťou jej života, ktorá jej poskytovala zázemie po všetkých stránkach, citovej, ekonomickej a pocitu bezpečia. Tento vzťah, vytvorený v detstve sa prirodzene preniesol do dospelého veku. Novú intenzitu nabral v roku 2003, kedy manželstvo žalobkyne skončilo rozvodom. Z tohto manželstva pochádzajú tri deti, t.č. dospelé: Katarína, Jozef a Dávid. Otec žalobkyne prevzal na seba podstatnú časť povinností a starostí, ktoré zostali nepokryté po odchode jej životného partnera. Pomáhal jej intenzívne s domácimi prácami, so starostlivosťou o deti. Žalobkyňa ďalej v žalobe uviedla, že sa dňa 27.3.2013 obrátila so žiadosťou o preskúmanie postupu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti / žalovanej/ na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou / ďalej len úrad/. Tento po vykonanom dohľade listom zo dňa 1.7.2013 sťažovateľke oznámil, že zdravotná starostlivosť nebohému p. Kúcsovi / jej otcovi/ nebola poskytnutá správne. K pochybeniu došlo tým, že primárnu komplikáciu neriešili správne a ihneď po jej diagnostikovaní. A aj preklad pacienta z nemocnice z Nových Zámkov do nemocnice v Leviciach, vzhľadom na aktuálny zdravotný stav pacienta, nebol podľa úradu správne načasovaný. Podľa žalobkyne týmto konaním žalovanou (zamestnancami žalovanej) došlo k porušeniu ust. § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. zákon o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Žalobkyňa mala zato, že medzi konaním žalovanej - jej pochybením a následkom , teda smrťou otca žalobkyne, je príčinná súvislosť (kauzálny nexus).

2. K žalobe sa písomne vyjadrila žalovaná , ktorá nárok žalobkyne v celom rozsahu spochybnila. Žalovaná uviedla, že podľa nej musí byť zistená existencia príčinnej súvislosti medzi zo strany žalobkyne tvrdeným zásahom a protiprávnosťou tohto zásahu. Žalovaná mala za to, že napriek tomu, že žalobkyňa v žalobe túto podmienku uviedla, ďalej ju nerozviedla, neuviedla žiadne dôkazy preukazujúce, že je táto podmienka naplnená. Žalovaná ďalej poukázala na to, že v liste Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočky Nitra, zn. 29910/2013/402 64049/2013, nazvanom ako ,,oznámenie o výsledku šetrenia podania a datovanom 1.7.2013“, ktorý list žalobkyňa priložila k žalobe, sa na jeho piatej strane okrem iného uvádza cit.: „Možno však predpokladať, že ani ďalší pobyt a liečba na JIS Neurochirurgickej kliniky FNsP v Nových Zámkoch, ani na OAIM v Leviciach, by pravdepodobne nepriaznivý priebeh ochorenia u zosnulého pána Kúcsa nezmenil“. Podľa žalovanej uvedená veta vyvracia tvrdenie žalobkyne o tom, že existuje vyššie uvedená príčinná súvislosť medzi zásahom a neoprávnenosťou zásahu a že táto je splnená. Žalovaná poukázala aj na to, že nebola vykonaná pitva ohliadajúcim lekárom a to napriek tomu, že na jej vykonanie existovalo viacero zákonných dôvodov. V tejto súvislosti žalovaná uviedla, že ona pitvy nevykonáva a že tieto podľa § 20 odsek 1, písmeno k), zákona číslo 581/2004 Z.z. vykonáva a prehliadku mŕtvych zabezpečuje úrad. Ďalej žalovaná spochybnila aj tvrdenie žalobkyne, že cit.: ,,pooperačný stav pacienta sa komplikoval vytekaním modzgovomiešneho moku cez nos a

dezorientáciou a agitovanosťou pacienta, ktorá nemala dôvod byť prítomná ako následok operácie.“ Žalovaná uviedla, že jej nie je jasné na základe čoho dospela žalobkyňa k takémuto záveru. Súčasne poukázala na to, že operácia je z povahy veci vždy narušením integrity ľudského organizmu a ako taká napriek odbornému úsiliu lekárov , vždy nosí v sebe riziká. A otec žalobkyne bol poučený o rizikách s plánovanou operáciou, čo vyplynulo aj z vyššie uvedeného listu úradu. Žalovaná ďalej poukázala na závery a zistenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, uvedené v cit. liste, z ktorých je zrejmé, že vyšetrenie i liečba pri prijatí pána Kucsa boli indikované správne, liečba počas hospitalizácie bola v súlade s modernými poznatkami lekárskej vedy a operácia nádoru hypofýzy realizovaná 17.1.2012 prebehla podľa najnovších poznatkov a zaužívaných pravidiel, výtok mozgovomiechového moku a s tým súvisiaci pneumocefalus po endoskopickej transnazálnej operácii hypofýzy / prístupom cez nos/ sa vyskytuje v 9 až 18 % prípadov. Nedokrvenie a zakrvácanie do mozočka a zakrvácanie do hlbokých štruktúr pravej polovice mozgu u pána Kúcsa sa pravdepodobne vyvinuli následkom výrazného kolísania vnútro lebečného tlaku, k čomu snáď prispeli aj vekom podmienené degeneratívne zmeny mozočkových a mozgových ciev. Okrem toho za veľmi dôležité žalovaná považovala aj to, že pán Kúcs nezomrel u žalovanej, ale v nemocnici prevádzkovanej poskytovateľom zdravotnej starostlivosti Nemocnice s poliklinikami , n.o., so sídlom Štefánikova trieda 69, 949 01 Nitra. Žalovaná poukázala tiež na to, že pacient bol odovzdaný na prevoz do nemocnici v Leviciach v stabilizovanom stave. Pacient bol prekladaný na 18 deň po vzniku cievnych príhod, podľa dokumentácie bol somnolentný, s miernou reakciou na oslovenie, dýchal spontánne, obehovo bol stabilizovaný. Podľa záznamu sestry sa silne hlienil, opakovane bol odsávaný. Pacient bol po predchádzajúcom telefonickom dohovore s lekárom oddelenia anesteziológie a intenzívnej medicíny Nemocnice v Leviciach preložený v stabilizovanom stave. Žalovaná uviedla, že ak by bola dala preložiť pacienta v stave, v ktorom by bol predpoklad jeho nepriaznivého vývoja, bola by v zdravotnej dokumentácii tohto pacienta použila túto formuláciu cit.: „ Vyčerpali sme všetky možnosti neurochirurgickej liečby a stav pacienta považujeme za prognosticky nepriaznivý.“

3. V priebehu konania strany sporu zotrvali na svojich stanoviskách. Snaha o mimosúdnu dohodu, ktorú strany sporu spočiatku deklarovali, bola nakoniec neúspešná. Obe strany si dali vypracovať znalecké posudky za účelom preukázania ich tvrdení. Súd vo veci vykonal dokazovanie výsluchom žalobkyne, v konaní navrhnutých svedkov, listinnými dôkazmi doloženými do spisu, pripojenou fotokópiou spisu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, znaleckými posudkami ako aj s ďalším obsahom spisu. Najskôr sa súd zaoberal tým, či k úmrtiu pána Kúcsa / otca žalobkyne / došlo v dôsledku protiprávneho konania žalovanej, ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, resp. či pri poskytovaní tejto zdravotnej starostlivosti došlo k porušeniu zákonných povinností zo strany poskytovateľa. V počiatkoch konania totiž žalovaná nespochybňovala tú skutočnosť, že žalobkyňa a jej otec si boli blízkymi osobami, nespochybňovala ich vzájomné citové väzby, prípadnú odkázanosť jedného na druhého, s ktorých by bolo možné vyvodiť aj nárok na nemajetkovú ujmu. Spochybňovala len jej zodpovednosť za úmrtie otca žalobkyne. T.j. spočiatku spochybňovala len svoju pasívnu legitimácia/ tvrdila, že pri liečbe pacienta postupovali ich lekári správne, v súlade s aktuálnymi poznatkami vedy a so zákonom a poukazovala na to, že pacient nezomrel v jej zariadení/. Neskôr v konaní však žalovaná začala spochybňovať aj vzťah otca a dcéry, čím spochybnila právo žalobkyne vôbec si nejaký nárok titulom ochrany osobnosti , pre zásah do jej súkromia, uplatňovať. Preto súd napokon vyhovel návrhu na dokazovanie zo strany žalobkyne a to návrhu na vykonanie dôkazu výsluchom svedkov , jej detí, ktorými výsluchmi chcela preukázať jej vzťah a charakter vzťahu so zomrelým otcom.

4. Podľa § 11 Občianskeho zákonníka fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy.
Podľa § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka fyzická osoba má právo najmä sa domáhať, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do práva na ochranu jeho osobnosti, aby sa odstránili následky týchto zásahov a aby mu bolo dané primerané zadosťučinenie.
Podľa § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka pokiaľ by sa nezdalo postačujúce zadosťučinenie podľa odseku 1 najmä preto, že bola v značnej miere znížená dôstojnosť fyzickej osoby alebo jeho vážnosť v spoločnosti, má fyzická osoba tiež právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch.
Podľa § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka výšku náhrady podľa odseku 2 určí súd s prihliadnutím na závažnosť vzniknutej ujmy a na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo.
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 a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.

5. Z vykonaného dokazovania a to z obsahu zabezpečeného spisu Úradu na dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vyplynulo nižšie uvedené:
Z lekárskej dokumentácie úrad zistil, že otec žalobkyne bol do zdravotníckeho zariadenia žalovanej ako pacient prijatý dňa 15.1.2013. Bol hospitalizovaný na Neurochirurgickej klinike FNsP Nové Zámky. Dôvodom hospitalizácie bolo operačné riešenie diagnostikovaného nádoru hypofýzy. Dňa 16.1.2013 sa podrobil predoperačným anesteziologickým vyšetreniam s výsledkom : operačný zákrok v celkovej anestézii možný. V ten istý deň bolo realizované aj vyšetrenie mozgu a podmozgovej žľazy magnetickou rezonanciou. Dňa 17.1.2013 sa podrobil operácii nádoru podmozgovej žľazy. Od druhého pooperačného dňa bol pacient chvíľkami nepokojný , dezorientovaný, ale pri vedomí. Následne na 7. deň došlo ku komplikácii -likvorei/ výtok mozgovomiechového moku z nosa/, preto bola realizovaná lumbálna drenáž. Na 8. deň pretrvávala dezorientácia, popisovaná bola likvorea, lumbálna drenáž bola funkčná. V ten istý deň došlo k výstupu teploty, bola nasadená antibiotický liečba a bola naplánovaná revízia a plastika na nasledujúce deň: 25.1.2013. Nasledujúci 11. deň hospitalizácie v nočných hodinách došlo k výraznému zhoršeniu vedomia pacienta, bolo realizované CT vyšetrenie - s obrazom pneumocefalu/ nahromadenie vzduchu vo vnútri lebky/. Na základe predpokladu , že klinický obraz bol podmienený obrazom pneumocefalu a možného zápalu mozgových blán sa realizoval chirurgický zákrok s odsatím vzduchu z vnútrolebečnej dutiny. Na 12. deň sa stav vedomia zlepšil, ale 13. deň došlo k zvýrazneniu poruchy vedomia, preto bolo robené kontrolné CT vyšetrenie s nálezom pneumocefalu v rovnakom a miestami aj väčšom rozsahu ako bolo zistené predchádzajúcim CT vyšetrením a tiež s nálezom nedokrvenia v oblasti ľavej polovice mozočka. Ošetrujúcim lekárom bola indikovaná punkcia subdurálneho priestoru. V ten istý deň v nočných hodinách bol z dôvodu poruchy dýchania pacient napojený na umelú pľúcnu ventiláciu. Zahájená bola liečba proti opuchu mozgu, v ktorej sa pokračovalo aj 14. deň. Realizované bolo kontrolné CT vyšetrenie. Na 16. deň bol klinický stav bez zmeny, kontrolné CT vyšetrenie však vykázalo zakrvácanie do bazálnych ganglií a zadnej jamy mozgu s opuchom . Na 17. deň bol klinický stav bez zmeny, pacient na umelej pľúcnej ventilácii. Na 18. deň hospitalizácie bol klinický stav pacienta bez zmeny, v dopoludňajších hodinách bola realizovaná revízia a plastika, následne tracheostómia. Po operácii boli životné funkcie stabilizované, pacient dýchal spontánne cez tracheostómiu. Počas nasledujúcich 3 dní sa jeho zdravotný stav zásadne nemenil, podľa dokumentácie na 22. deň otvoril oči, prítomné bolo ľavostranné ochrnutie, obehovo bol stabilizovaný, teplotu nemal, dýchal spontánne cez tracheostómiu. Podľa zistení úradu sa v zázname z 13.2.2013 realizovanom deň pred preložením pacienta do NsP Levice uvádza, že jeho stav vedomia je hodnotený ako ľahké až stredne ťažké bezvedomie, s miernou reakciou na oslovenie, kontrolné CT s ústupom hemoragicko - ischemických zmien v mozgu, plánovaný preklad na OAIM NsP Levice na nasledujúci deň. Preklad bol realizovaný RZP, podľa priloženého záznamu prebehol bez komplikácií. Podľa prijímacej správy z NsP Levice však bol pacient prijatý v bezvedomí / GSC 5 bodov, čo sa považuje za ťažké bezvedomie/. Po prevoze bol stav pacienta hodnotený lekárom OAIM a vzhľadom na základnú diagnózu ako aj komplikujúci sa priebeh a nepriaznivú prognózu hospitalizácia na OAIM indikovaná nebola. Po dohode s lekárom neurologickej JIS bol prijatý na neurologickú JIS, kde napriek poskytovanej starostlivosti pacient v ten istý deň-14.2.2013 zomrel.

6. Z výsledkov vykonaného dohľadu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou / ďalej len úrad/ a z ich zistení vyplynulo, že pacient bol operovaný najmodernejšou a súčasne najšetrnejšou metódou, t.j. pomocou prístroja zavedeného cez nosné dierky mu odstránili podstatnú časť nádorového tkaniva. Táto operácia aj podľa zistení úradu bola vykonaná riadne, prebehla bez vážnejších komplikácií. Po operácii sa pacient prebral k vedomiu, komunikoval, nejavil príznaky poškodenia nervového systému, nekrvácal a z nosa mu nevytekal mozgovomiechový mok. MR vyšetrenie realizované prvý pooperačný deň ukazovalo neúplné odstránenie nádoru podmozgovej žľazy a očakávané pooperačné zmeny, nie však nedokrvenie, prípadne krvácanie. V záznamoch zo dňa 18.1. a 19.1.2013 sa však opakovane nachádza údaj o dezorientácii a agitovanosti pacienta. Uvedené podľa úradu svedčilo o tom, že stav pacienta nebol v poriadku a toto malo viesť ošetrujúcich lekárov k snahe zistiť príčinu. Po odstránení tamponády z nosa sa u pacienta objavilo vytekanie mozgovomiechového moku cez nos a lekári sa tento stav pokúsili dňa 21.1.2013 vyriešiť lumbálnou drenážou. Dňa 21.2.2013 na ORL klinike FNsP Nové Zámky bola vykonaná endoskopická kontrola, pri ktorej bol zistený nález značného výtoku likvoru s pulzáciou. V ten istý deň vo večerných hodinách sa objavili teploty a bola zahájená antibiotická liečba. Niekoľko dní

pretrvávajúce teploty postupne klesali na normálne hodnoty. Stav pacienta sa však výraznejšie nezlepšil, naopak, dňa 25.1.2013 v noci bolo pre zhoršenie stavu jeho vedomia realizované CT vyšetrenie, ktoré ukázalo prítomnosť vzduchu v lebečnej dutine. Ten sa síce lekári snažili vyriešiť odsatím vzduchu cez návrt v čelovej oblasti vpravo, ani tento výkon situáciu nevyriešil, naďalej pretrvávala porucha vedomia. Pre pretrvávajúcu poruchu vedomia bolo realizované kontrolné CT vyšetrenie dňa 27.1.2013, ktoré preukázalo nedokrvenie ľavej polovice mozočka a prítomnosť vzduchu približne rovnakého rozsahu, ako pred odsatím vzduchu. Dňa 27.1.2013 bola vykonaná znova punkcia vnútrolebečného priestoru. Stav pacienta sa výrazne zhoršil, musel byť napojený na pľúcnu ventiláciu. Po desiatich hodinách vykonané CT mozgu preukázalo, hemoragickú infarzáciu (prestúpenie tkanív červenými krvinkami v dôsledku zamedzenia odtoku krvi) v oblasti pôvodne neprekrveného ložiska ľavej polovice mozočka s narastajúcim opuchom a ďalšie ložisko krvácania v hĺbke pravej polovice veľkého mozgu. Pri revízii dňa 1.2.2013 v celkovej anestézii bola síce realizovaná plastika a zároveň bola vykonaná tracheostómia, nakoľko u pacienta išlo o závažné komplikácie a ošetrujúci lekári začali pacienta intenzívne liečiť, charakter poškodenia však už vylučoval rýchlu a úplnú úpravu. Úrad preto konštatoval, že predoperačné vyšetrenia a liečba pri prijatí pacienta boli indikované správne, aj operácii nádoru hypofýzy prebehla podľa najnovších poznatkov vedy a zaužívaných pravidiel. Aj čo sa týka pooperačnej komplikácie, ktorá sa u pacienta vyskytla (výtok mozgovomiechového moku a s tým súvisiaci pneumocefalus) tak aj úrad konštatoval, že táto komplikácia sa vyskytuje v 9 a 18 % prípadoch. Úrad však konštatoval, že lekári podieľajúci sa na liečbe tohto pacienta zbytočne otáľali s adekvátnym ošetrením likvorovej fistuly hneď po jej diagnostikovaní. Taktiež čo sa týka prevozu pacienta do Levíc, k tomu úrad uviedol, že tento nebol správne načasovaný a to s poukazom na to, že rezervy tohto pacienta boli už pravdepodobne vyčerpané a že aj krátkodobý prevoz mal podľa zdravotnej dokumentácie za následok prehĺbenie bezvedomia a úmrtie do 24 hodín. Úrad teda vyhodnotil, že zdravotná starostlivosť poskytnutá otcovi žalobkyne zo strany žalovanej nebola poskytnutá správne a to z dôvodu, že primárnu komplikáciu neriešili správne a ihneď / včas/ po jej diagnostikovaní a aj preklad pacienta bol nesprávne načasovaný.

7. Žalobkyňa, ako už bolo uvedené, sa v konaní domáhala zaplatenia žalovanej sumy 30.000,- eur titulom náhrady nemajetkovej ujmy, spôsobenej citovou ujmou. Túto citovú ujmu jej mala spôsobiť žalovaná neúmyselným konaním, spočívajúcim v neúmyselnom nesprávnom a oneskorenom poskytnutí zdravotnej starostlivosti jej otcovi, ktorý nesprávny postup bol v príčinnej súvislosti s úmrtím otca žalobkyne. Súd teda nárok žalobkyne posudzoval podľa § 11 a § 13 ods. 1 až 3 Občianskeho zákonníka. Na základe vykonaného dokazovania mal súd za preukázané, že otec žalobkyne bol dňa 17.1.2013 operovaný v zariadení žalovanej. Operácia prebehla štandardne, no vyskytli sa pooperačné komplikácie. Nie je sporné, že tieto komplikácie boli zo strany žalovanej riešené. Sporné v konaní bolo to, či pri ich odstraňovaní žalovaná postupovala vhodným, resp. správnym spôsobom a včas, t.j. v súlade s terajšími poznatkami vedy / medicíny/. T.j. či pri odstraňovaní a riešení pooperačných komplikácií bol zvolený najvhodnejší možný spôsob ich riešenia. Zo správy úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou súd zistil, že tento vyhodnotil postup žalovanej ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, po vzniku pooperačných komplikácií, ako nesprávny. Úrad zistil, že žalovaná pochybila v tom, že neriešila správne, resp. ihneď po jej diagnostikovaní primárnu pooperačnú komplikáciu. V konaní vypočutý konzultant úradu, ktorý správu vypracoval uviedol, že žalovaná zbytočne otáľala s adekvátnym ošetrením likvorovej fistuly hneď po jej diagnostikovaní. Aj zo znaleckého posudku predloženého žalobkyňou , ktorý však súd vyhodnotil ako listinný dôkaz- odborné stanovisko, keďže znalec z Českej republiky, ktorý ho vypracoval nie je zapísaný v zozname znalcov vedenom MS SR, vyplynulo, že nebol neodkladne ošetrený defekt v tvrdej plene. T.j. aj zo správy úradu aj z uvedeného znaleckého posudku predloženého žalobkyňou vyplynulo, že k odstráneniu, resp. ošetreniu defektu došlo až 1.2.2013, t.j. neskoro. Ako bolo uvedené, žalobkyňa podala žalobu s poukazom na správu úradu, ktorý vyhodnotil postup žalovanej v prípade riešenia pooperačných komplikácií ako nesprávny. Žalovaná sa s výsledkami úradu nestotožnila a na preukázanie správnosti postupu pri liečbe pacienta si dala vypracovať súkromný znalecký posudok znalcom Doc. MUDr. Imrichom Lukáčom CSc.. Tento znalec síce všeobecne v znaleckom posudku uviedol, že žalovaná postupovala správne, k podstatnej otázke a to tej, či žalovaná reagovala včas na vzniknuté komplikácie sa však v znaleckom posudku jednoznačne nevyjadril. Až v rámci výsluchu , na pojednávaní na konkrétnu otázku , či niečo bránilo žalovanej ošetriť fistulu skôr , uviedol, že nie. T.j. znalec, ktorý vypracoval znalecký posudok pre žalovanú síce tvrdil, že žalovaná zvolila jeden z viacerých možných spôsobov riešenia pooperačnej komplikácie, ale neuspela. Na dotaz zástupkyne žalobkyne, že z hľadiska poznatkov vedy, aký dlhý čas možno čakať s ošetrením likvorovej fistuly potom, ako sa objavila likvorea a bola vykonaná lumbálna drenáž a aké objektívne skutočnosti bránili tomu, aby sa fistula ošetrila už na druhý, alebo na tretí deň, však Doc. MUDr. Imrich Lukáč CSc.

uviedol, že vo všeobecnosti a ani v prípade tohto pacienta objektívne tomu nebránili žiadne skutočnosti to urobiť. T.j. aj samotný znalec MUDr. Lukáč na pojednávaní / č.l.302-durhá strana/ jednoznačne nevylúčil že patologické zmeny na mozgu nie sú v príčinnej súvislosti s nesprávnym postupom lekárov novozámockej nemocnice, keď na jednoznačnú otázku nejednoznačne uviedol cit.:. ,,spôsobom liečby neuspeli, to je moja odpoveď". V danej situácii má súd zato, že z vykonaného dokazovania vyplynulo, že zistenia úradu sú správne, t.j. že bolo preukázané, že žalovaná nepostupovala pri odstraňovaní a riešení pooperačných komplikácií správne, pretože ich neriešila včas, čím porušila svoju povinnosť upravenú v ustanovení § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z.. Zo znaleckého posudku predloženého žalobkyňou pritom vyplynulo, že v prípade neodkladného ošetrenia fistuly, by bola prognóza pacienta dobrá a aj v konaní vypočutý konzultant úradu uviedol, že v prípade jej správneho a včasného ošetrenia, by pacient pravdepodobne žil. Žalovaná teda porušila postup podľa zákona č. 576/2004 Z.z... A keďže bolo preukázané, že žalovaná porušila povinnosť podľa zákona, dôkazné bremeno sa následne presunulo na ňu, bolo jej povinnosťou následne preukázať , že porušenie jej povinnosti neprispelo k takému zhoršeniu zdravotného stavu, v akom sa pacient nachádzal, resp. že tu boli iné dôvody a komplikácie, ktoré spôsobili také zhoršene zdravotného stavu pacienta, ktoré viedli k jeho úmrtiu. Tu sa súdu javí nedostatočné zdôvodnenie žalovanej, že pacient nezomrel v ich nemocnici ale v Leviciach a že nebola urobená pitva a to s poukazom na skutočnosť , že pacient zomrel takmer hneď po prevoze a nebolo dostatočne zdôvodnené ani preukázané, či a z akého dôvodu bol prevoz potrebný- nevyhnutný.

8. Každý človek má právo na život, ktoré právo je jedným zo základných ľudských práv zaručovaných a chránených samotnou ústavou Slovenskej republiky. Každý človek má súčasne právo na ochranu pred nedôvodným a neoprávneným zásahom do svojho súkromného a rodinného života. Podrobnejšie ochranu osobnosti fyzickej osoby upravuje aj Občiansky zákonník. V rámci jeho právnej úpravy sú však len demonštratívne vymenované hodnoty osobnosti fyzickej osoby, ako napr. život , zdravie, občianska česť, právo na súkromie atď., ktorým sa ochrana zo zákona zabezpečuje. Keďže ide o demonštratívny výpočet chránených práv, občianskoprávna ochrana je poskytovaná aj iným právam , napr. aj právu na rodinný život, ktoré spadá pod osobnostné právo na ochranu súkromia. Čo sa týka samotnej ochrany osobnosti a osobnostných práv, zákon ju neposkytuje proti akémukoľvek zásahu, ale musí ísť o neoprávnený / protiprávny/ zásah. T.j. pod ochranu osobnosti je vzhľadom na uvedené možno zaradiť aj ochranu súkromia, zahŕňajúcu právo na nerušený rodinný život - právo jednotlivca na život v kruhu jeho najbližších. Ako to vyplýva z rozsiahlej rozhodovacej činnosti súdov SR podstatou takéhoto rodinného života je to, že osoba má možnosť utvárať, udržiavať a rozvíjať vzťahy medzi členmi svojej rodiny, založené na citových väzbách. Aj článok 8 odsek 1 Dohovoru o ľudských právach priznáva každému právo na rešpektovanie jeho súkromia a rodinného života. Taktiež čo sa týka Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach, z.č. 120/1976 Zb., tak aj z tohto vyplýva, že nikto nesmie byť vystavený svojvoľnému zasahovaniu do súkromného života a jeho rodiny a každý má právo na ochranu proti takémuto zásahu. Vychádzajúc z vykonaného dokazovania súd dospel k záveru, že mal dostatočne preukázané, že nečakaným a nepredpokladaným úmrtím otca došlo k vážnemu zásahu do osobnostného práva jeho dcéry, t.j. žalobkyne. Konkrétne došlo k zásahu do jej osobnostného práva na rodinný život, na súkromie, s tým, že tento zásah spôsobil nezvratný a nenapraviteľný následok. A ako bolo uvedené, tento zásah do osobnostného práva žalobkyne bol spôsobený konaním žalovanej, ktorá pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti otcovi žalobkyne nepostupovala správne. Ako tiež bolo uvedené, súkromný život a právo na tento život jednoznačne zahŕňa právo na rodinný život, t.j. právo žiť v kruhu svojich blízkych, rozvíjať tieto rodinné vzťahy, budovať ich a tešiť sa z nich. A akýkoľvek zásah do tohto práva na rodinný život podľa súdu predstavuje závažnú nemateriálnu ujmu pre pozostalú osobu. Strata najbližších rodinných príslušníkov, manželov, detí, rodičov, sa považuje za jednu z najväčších strát v živote ľudskej bytosti. Z výsluchu žalobkyne a svedkov - jej detí, mal súd za dostatočne preukázané, že žalobkyňa takto prišla o jedného z najbližších rodinných príslušníkov, jej otca, ktorý jej bol nielen otcom, ale po rozvode s jej manželom v podstate nahrádzal aj otca jej deťom. Nešlo v tomto prípade o bezvýznamný zásah do jej súkromia ale o zásah, ktorý znášala veľmi zle, nevedela so smrťou otca vyporiadať a to aj z dôvodu, že si kládla za vinu, že prispela k jeho rozhodnutiu tento operačný zákrok absolvovať. Otec bol jej dlhoročnou oporou nielen po psychickej stránke, ale vypomáhal jej aj finančne a so starostlivosťou o jej deti, kým boli maloleté, t.j. je nepochybné, že vzťah otca a dcéry bol silný , vrúcny a láskyplný. Preto má preto má súd za to, že nárok žalobkyne na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch je dôvodný, avšak nie v takom rozsahu , ako si ho uplatnila. Žalobkyňa si nemajetkovú ujmu uplatnila vo výške 30.000,-eur. Súd sa s touto výškou nemajetkovej ujmy nestotožnil. Čo sa týka náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch , táto neslúži ako náhrada za život, pretože jeho hodnota je nevyčísliteľná. Účelom tejto nemajetkovej náhrady je len zmierniť následky vzniknutej ujmy a pri

stanovení jej výšky je preto potrebné zohľadňovať rôzne faktory. V tomto prípade súd zohľadňoval to, za akých okolností k protiprávnemu konaniu žalovanej došlo, že nešlo o úmyselné protiprávne konanie žalovanej. Tiež zohľadnil skutočnosť, že osoba, ktorá sa nemajetkovej ujmy domáhala, je už dospelou dcérou, nejde o maloletého pozostalého, ktorý bol výchovou a výživou odkázaný na zomrelého, nebol to jej jediný príbuzný, v súčasnosti má aj inú rodinu, dospelé deti, matku. Taktiež však súd bral zreteľ aj na vek samotného zomrelého. Išlo síce o vitálneho človek, ale už v dôchodkovom veku a zo štatistického hľadiska predpokladaná dĺžka dožitia u tejto osoby je iná , ako u mladého človeka. Vychádzajúc zo všetkých týchto skutočností, mal súd zato, že primeraná náhrada nemajetkovej ujmy vo výške 12.000,- eur je dostatočná a preto túto žalobkyni priznal. Vo zvyšku uplatnenej nemajetkovej ujmy žalobu zamietol.

9. Podľa § 251 C.s.p. trovy konania sú všetky preukázané, odôvodnené a účelne vynaložené výdavky, ktoré vzniknú v konaní v súvislosti s uplatňovaním alebo bránením práva.
Podľa § 255 ods. 1 C.s.p. súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.
Podľa § 262 ods. 2 C.s.p. o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.
Podľa čl. 4 ods. 1 a 2 C.s.p. ak sa právna vec nedá prejednať a rozhodnúť na základe výslovného ustanovenia tohto zákona, právna vec sa posúdi podľa ustanovenia tohto alebo iného zákona, ktoré upravuje právnu vec čo do obsahu a účelu najbližšiu posudzovanej právnej veci.
Ak takého ustanovenia niet, súd prejedná a rozhodne právnu vec podľa normy, ktorú by zvolil, ak by bol sám zákonodarcom, a to s prihliadnutím na princípy všeobecnej spravodlivosti a princípy, na ktorých spočíva tento zákon, tak, aby výsledkom bolo rozumné usporiadanie procesných vzťahov zohľadňujúce stav a poznatky právnej náuky a ustálenú rozhodovaciu prax najvyšších súdnych autorít.
Podľa § 142 ods. 3 Občianskeho súdneho poriadku platného a účinného do 30.6.2016 aj keď mal účastník vo veci úspech len čiastočný, môže mu súd priznať plnú náhradu trov konania, ak mal neúspech v pomerne nepatrnej časti alebo ak rozhodnutie o výške plnenia záviselo od znaleckého posudku alebo od úvahy súdu; v takom prípade sa základná sadzba tarifnej odmeny advokáta vypočíta z výšky súdom priznaného plnenia.

10. Žalobkyňa si v konaní uplatnila nárok na náhradu trov konania. O trovách účastníkov konania súd rozhodol s poukazom na článok 4 ods. 2 CSP, pretože ustanovenie § 142 ods. 3 O.s.p. nebolo prebraté. V tejto veci priznanie plnenia záviselo od úvahy súdu, preto mal súd za to, že žalobkyni prináležia trovy konania vo výške 100 % v zmysle § 142 ods. 3 O.s.p., avšak základná sadzba tarifnej odmeny advokáta sa vypočíta z výšky súdom priznaného plnenia. Ich vyčíslenie bude vykonané samostatným uznesením podľa § 262 ods. 2 CSP
11. Po preskúmaní spisovej dokumentácie však súd zistil, že pri dokazovaní vznikli trovy štátu, a to konkrétne trovy súvisiace so znaleckým dokazovaním- výsluchom znalca, ktoré budú vyplatené z rozpočtových prostriedkov súdu, t.j. predstavujú trovy štátu, o ktorých súd rozhodol podľa § 259 C.s.p.. Preto súd rozhodol o nároku na náhradu trov štátu tak, že nárok priznal štátu voči v konaní neúspešnému žalovanému. Aj ich vyčíslenie bude vykonané samostatným uznesením podľa § 262 ods. 2 CSP.

Poučenie:

Proti rozsudku je možné podať odvolanie v lehote 15 dní od doručenia rozsudku na súde, proti ktorého rozsudku smeruje.
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.
Odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej.
Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.
Prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak
a) sa týkajú procesných podmienok,
b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,
c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za
následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo
d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej
inštancie.
Ak povinný nesplní to, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie môže oprávnený podať návrh na vykonanie exekúcie.