Súd:	Okresný súd Trnava
Spisová značka:	13C/137/2011
Identifikačné číslo súdneho spisu:	2111220398
Dátum vydania rozhodnutia:	10. 05. 2018
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ:	JUDr. Monika Vozárová
ECLI:	ECLI:SK:OSTT:2018:2111220398.22

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Trnava, sudkyňou JUDr. Monikou Vozárovou v právnej veci žalobcov: 1. H. X., nar. XX.X.XXXX, bytom L. XXXX/XX, O., 2. I. X., nar. X.X.XXXX, bytom L. XXXX/XX, O., 3. U. X., nar. XX.X.XXXX, bytom L. XXXX/XX, O., všetci zastúpení: Mgr. Nina Szalóová, advokátka, Stromová 6, Trnava, proti žalovanému: Fakultná nemocnica Trnava, so sídlom A. Žarnova 11, Trnava, IČO: 00 610 381, právne zastúpená: PROSMAN A PAVLOVIČ advokátska kancelária, s.r.o. so sídlom Hlavná 31, Trnava, za účasti intervenienta na strane žalovaného: KOOPERATIVA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, IČO: 00585441, Štefanovičova 4, Bratislava, zastúpený: JUDr. Baltazár Mucska, advokát, Vajnorská 55, Bratislava, o náhradu nemajetkovej ujmy, takto

r o z h o d o l :

I. Súd konanie o žalobe žalobkyne v 1. rade v časti o zaplatenie 110.000 eur zastavuje.

II. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobkyni v 1. rade sumu 21.000 eur do 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

III. Vo zvyšku súd žalobu žalobkyne v 1. rade zamieta.

IV. Súd žalobu žalobcu v 2. rade a žalobkyne v 3. rade zamieta.

V. Žalobkyňa v 1. rade má voči žalovanému nárok na náhradu trov konania v plnom rozsahu.

VI. Žalovaný má voči žalobcovi v 2. rade a žalobkyni v 3. rade nárok na náhradu trov konania v plnom rozsahu.

VII. Intervenient má voči žalobcovi v 2. rade a žalobkyni v 3. rade nárok na náhradu trov konania v plnom rozsahu.

VIII. Žalovanému sa voči žalobkyni v 1. rade v časti zastaveného konania o zaplatenie sumy 150.000 eur a 110.000 eur náhrada trov konania nepriznáva.

IX. Štát má voči žalobcovi v 2. rade nárok na náhradu trov konania v rozsahu 33,33 %, voči žalobkyni v 3. rade v rozsahu 33,33 %, voči žalovanému v rozsahu 33,33 %.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobkyňa v 1. rade sa žalobou doručenou tunajšiemu súdu dňa 14.09.2011 domáhala vydania rozhodnutia, ktorým by súd uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobkyni sumu 350.000 eur titulom náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch. Žalobkyňa v 1. rade žalobu odôvodnila tým, že je matkou nebohej H. X., ktorá bola od 23.11.2009 do 10.12.2009 hospitalizovaná u žalovaného, kde došlo dňa XX.XX.XXXX k úmrtiu jej nenarodeného dieťaťa a dňa XX.XX.XXXX. k úmrtiu H. X.. Jej

priateľ podal trestné oznámenie a v trestnom konaní bol vypracovaný znalecký posudok znaleckou organizáciou forensic.sk - Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s.r.o., z ktorého vyplýva, že znalci zistili určité pochybenia pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti dcére žalobkyne, ktoré prispeli k zhoršeniu jej zdravotného stavu a neskôr k úmrtiu jej aj nenarodeného dieťaťa. Dcéra žalobkyne bola prijatá s podozrením na chrípku, resp. zápal pľúc, avšak hospitalizovaná bola na oddelení rizikovej gravidity. Jej stav nebol konzultovaný s internistom, resp. infektológom. Konzultácia s infektológom bola vykonaná len pri príjme dcéry poškodenej, čo podľa znalcov nie je možné akceptovať. H. X. nebola ani fyzikálne - askultačne vyšetrení, posluchový nález na pľúcach nebol známy v čase jej prijatia do nemocnice. Bola jej nasadená len symptomatická liečba. Neprizvanie odborníkov (internistu, resp. infektológa) bol konštatovaný ako postup non lege artis. Za postup non lege artis bolo tiež znalcami označené nesledovanie oziev plodu XX.XX.XXXX. po 13-tej hodine. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou tiež zistil nedostatky v liečebnom postupe na gynekologicko-pôrodníckej klinike. Žalobkyňa so svojou dcérou viedla spoločnú domácnosť, protiprávnym konaním žalovaného došlo k zásahu do jej súkromia, keď navždy stratila možnosť viesť rodinný a súkromný život so svojou dcérou, utrpela traumu úmrtím svojej dcéry a aj svojej nenarodenej vnučky, ktorej narodenie s túžbou očakávala. Dcéra navyše pomáhala aj finančne a to sumou 120 eur mesačne. Medzi žalobkyňou a nebohou existovali silné sociálne, morálne, citové a kultúrne putá vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života. Žalobkyňa tvorila s nebohou plne fungujúcu rodinu s dobre vyvinutými sociálnymi a citovými väzbami. Z nečakanej smrti nebohej prežívala žalobkyňa nielen pocity úzkosti, smútku, zúfalstva a šoku, ale stratila i možnosť viesť s ňou súkromný život. Túto stratu žalobkyňa prekonáva s výraznými a pretrvávajúcimi ťažkosťami. Protiprávny konaním žalovaného došlo k nenávratnej deštrukcii týchto medziľudských väzieb tvoriacich základ a rámec súkromného života žalobkyne a tým k intenzívnemu zásahu do jej osobnostných práv, práva na súkromie a rodinný život. Právo na ochranu osobnosti žalobkyne bolo porušené protiprávnym zásahom, ktorého následky nie je možné odstrániť len morálnou satisfakciou, pretože žiadna forma morálneho zadosťučinenia nepostačuje na to, aby bola primerane vyvážená a zmiernená vzniknutá nemajetková ujma žalobkyne. Vzniknutá trauma je zo života žalobkyne prakticky neodstrániteľná. S ohľadom na závažnosť vzniknutej ujmy, ktorá je daná mierou intenzity zásahu a časom trvania nepriaznivého následku, sa domáha žalobkyňa náhrady imateriálnej ujmy v peniazoch.

2. Žalovaný vo vyjadrení k žalobe doručenom súdu dňa 21.11.2011 uviedol, že v predmetnej veci nebolo preukázané naplnenie zodpovednostných predpokladov. Zo žaloby nie je zrejmé, k akému porušeniu právnej povinnosti došlo zo strany poskytovateľa zdravotníckej starostlivosti, nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a škodou a nebolo preukázané zavinenie, príčinná súvislosť musí byť bezpečne preukázaná, nestačí tu len samotná pravdepodobnosť. Zo znaleckého posudku vypracovaného v trestnej veci nie je zrejmé, akých konkrétnych pochybení sa mal žalovaný dopustiť. Je pravdou, že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zistil nedostatky v liečebnom postupe na Gynekologicko - pôrodníckej klinike, avšak proti tomuto rozhodnutou bol podaný rozklad, Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Bratislava rozhodnutie potvrdil, avšak žalovaný podal na Krajský súd v Trnave dňa 09.11.2011 žalobu o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia úradu, ktorého konanie je vedené pod sp. zn. 20S/34/2011. Žalovaný vo vyjadrení doručenom súdu dňa 28.08.2012 uviedol, že zo žalobkyňou predloženého znaleckého posudku vypracovaného Inštitútom forenzných medicínskych expertíz s.r.o. nie je jednoznačné, že by žalovaný ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytol zdravotnú starostlivosť postupom non lege artis. Pritom sa opiera o interné šetrenie u žalovaného. V čl. IV znaleckého posudku na podporu takéhoto tvrdenia použil konštatovanie úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, že nie je možné tvrdiť, že by uvedené nedostatky zapríčinili smrť pacientky, keď postihnutie pľúc pacientky bolo natoľko závažné, že viedlo k nedokysličeniu tkanív organizmu, ktoré následne viedlo k zlyhaniu viacerých životne dôležitých orgánov, až následne k úmrtiu pacientky. Znalecká organizácia v tomto istom článku použila konštatovanie úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v tom, že starostlivosť o plod na Gynekologickopôrodníckom oddelení odporkyne bola poskytnutá správne a úmrtie plodu nemožno jednoznačne pripísať odkladaniu cisárskeho rezu, nakoľko bol jeho stav monitorovaný a nevykazoval známky ohrozenia plodu, čo by sa mohlo vyskytnúť aj pri normálnom priebehu gravidity, nieto ešte pri celkových zmenách v organizme pacientky s rozvíjajúcou sa sepsou. Právne významným je konštatovanie, že liečebný postup počas operácie a následnej hospitalizácie na ARO bol taktiež správny. Znalecká organizácia cituje aj závery z pitevných protokolov zo dňa 01.12.2009 a 11.12.2009, z ktorých nevyplýva, že by bolo možné v štádiu takej choroby, akú mala poškodená sa vyjadriť k primárnej etiológii. Na str. 32 znaleckého posudku sa konštatuje, že v každom prípade rozhodnutie lekára hospitalizovať poškodenú p. H. X. bolo správne v

súlade s postupmi lege artis. Jej umiestnenie na klinike Gynekológie a pôrodníctva nie je možné hodnotiť ako pochybenie. Namerané hodnoty, ktoré sú uvedené v prijímacej správe je možné chápať ako hraničné a teda také, ktoré mohli podporiť rozhodnutie umiestnenia poškodenej na Gynekologicko-pôrodníckej klinike. Neobstojí tvrdenie znaleckej organizácie, že by neprizvanie odborníkov internistov, infektológov ani dňa 24.11., resp. dňa 25.11.2009 k p. H. X. malo byť považované za postup non lege artis. Ide iba o konštatovanie ničím nepodložené, nepreukázané. Na str. 37, 38 znaleckého posudku sú opakovane konštatované liečebné postupy pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti ako non lege artis, pričom nie sú podložené žiadnymi právne významnými dôkazmi, ktoré by vyplývali z dostupných poznatkov modernej medicíny. Znalecká organizácia napriek tomu, že na str. 39 znaleckého posudku uvádza, že nie je možné zodpovedne v danom čase posúdiť okolnosti neukončenia gravidity skôr ako 27.11.2009 a nemožno ex post znalecky rekonštruovať zdravotný stav poškodenej p. H. X. po stránke internistickej na str. 40 znaleckého posudku uvádza pod bodom 3., že cisársky rez bol p. H. X. indikovaný z dôvodu jej zhoršujúceho sa zdravotného stavu večer dňa 27.11.2009, čo sú rozporuplné a pochybné vyjadrenia. Následne v ďalších odstavcoch opakovane znalecká organizácia hodnotí monitoring v predpôrodnom období rozporuplne. Vzhľadom na rozporuplné vyjadrenia znaleckej organizácie namieta žalovaný, že v danom prípade existuje príčinná súvislosť medzi smrťou dieťaťa a zdravotným stavom matky a reálna príčinná súvislosť medzi smrťou dieťaťa v tele matky a konaním personálu gynekologicko-pôrodníckej kliniky. Závery znaleckého posudku na č.l. 48 nie sú dostatočné, zakladajú sa na domnienkach, faktoch nepodložených, možných či nemožných súvislostiach ohľadom pochybenia lekárov, vychádzajú najmä z tvrdení členov rodiny H. X.. Žalovaný vo vyjadrení doručenom súdu dňa 04.03.2013 uviedol, že poukazuje na jednoznačné závery oznámenia o výsledku šetrenia podania Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou zo dňa 15.10.2010, ktorý vypracoval T.. P., ktorý v závere konštatuje, že nie je možné tvrdiť, že by uvedené nedostatky v liečebnom postupe zapríčinili smrť pacientky, pretože postihnutie pľúc bolo natoľko závažné, že viedlo k neodkysličeniu tkanív organizmu, ktoré následne viedlo k zlyhávaniu viacerých životne dôležitých orgánov až nakoniec k úmrtiu pacientky. Starostlivosť o plod na GPO bola poskytovaná správne, úmrtie plodu nemožno jednoznačne pripísať odkladaniu cisárskeho rezu, nakoľko bol jeho stav monitorovaný a nevykazoval známky ohrozenia plodu. Liečebný postup počas operácie a následnej hospitalizácie na KAIM bol taktiež správny.

3. Okresný súd Trnava uznesením č.k. 13C/137/2011-158 zo dňa 06.05.2013 konanie v časti istiny 150.000 eur zastavil z dôvodu čiastočného späťvzatia žaloby žalobkyňou v 1. rade.

4. Podaním doručeným súdu dňa 22.04.2014 žalobkyňa navrhla, aby súd pripustil do konania vstup ďalších účastníkov na strane žalobkyne a to žalobcu v 2. rade a žalobkyne v 3. rade a zároveň, aby súd pripustil zmenu žaloby tak, že žalovaný je povinný zaplatiť žalobkyni v 1. rade sumu 90.000 eur, žalobcovi v 2. rade sumu 90.000 eur a žalobkyni v 3. rade sumu 20.000 eur ako nemajetkovú ujmu za porušenie práva žalobcov na súkromie a to do 3 dní od právoplatnosti rozsudku. K vyjadreniu žalovaného, ktorým sa snažil zbagatelizovať a spochybniť nedbanlivostné konanie lekárov pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti H. X. ako aj postup non lege artis pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti jej plodu žalobkyňa uviedla, že dňa 08.10.2013 bola podaná Okresnou prokuratúrou obžaloba pre prečin usmrtenia podľa § 149 ods. 1., ods. 2 písm. a) Trestného zákona. Hodnota ľudského života a zdravia je nevyčísliteľná, preto nie je možné ani vyčísliť imateriálnu ujmu, ktorá vznikla žalobcom stratou zomrelej dcéry a stratou nenarodenej (udusenej v tele matky) vnučky, resp. stratou sestry a tým aj stratou možnosti viesť riadny rodinný a súkromný život. Nezvratná strata možnosti žalobcov prežiť s dcérou a sestrou H. jej nepochybne najkrajšie chvíle života - obdobie materstva, a zároveň zdieľať ďalšie spoločné radostné chvíle s vlastnou vnučkou v rodinnom kruhu, ktorý tvoria ako otec, tak i matka a stará mama, je výrazným zásahom do integrity rodiny a do súkromia, resp. rodinného života. Na strane Žalobcov tak došlo k nenávratnej strate šance prežiť najkrajšie chvíle života v úplnom rodinnom kruhu, pri pozorovaní a výchove ďalšej rodinnej generácie, ktorá vzišla v priamom pokolení. Preto satisfakciu, resp. zadosťučinenie, ktorú požadujú žalobcovia, iba sčasti dokáže zmierniť vzniknutú nemajetkovú ujmu; nedokáže ju reparovať v celom rozsahu, pretože to je nemožné. Táto ujma spôsobila nepredstaviteľný pocit stresu, šoku, smútku, pocitu frustrácie a straty zo spoločenstva s milovanou osobou. Táto strata je o to horšia, že nemenný stav musia žalobcovia vnímať denno-denne, a to či už pri rozhovoroch priateľov žalobcov o rodinnom živote iných rodín alebo pri rozhovoroch detí v škole, ktorú navštevuje U. - sestra nebohej H., keď sa iné spolužiačky úprimne pýtajú U. na ich situáciu v rodine. Táto bolesť v srdci, ktorú matka H., otec I. a dcéra U. vnímajú, nikdy nepominie a nikdy sa jej nezbavia. Žalobcovia si museli vytvoriť určitú bariéru a "stenu" pred touto bolesťou, pretože táto bolesť sa iných ľudí nedotýka.

5. Okresný súd Trnava uznesením č.k. 13C/137/2011-263 zo dňa 16.02.2015 rozhodol tak, že I. Súd pripúšťa, aby do konania na strane navrhovateľky, ako navrhovateľ v 2. rade pristúpil: I. X., nar. X.X.XXXX, bytom L. XXXX/XX, O. a ako navrhovateľka v 3. rade: U. X., nar. XX.X.XXXX, bytom L. XXXX/XX, O.. II. Súd pripúšťa zmenu návrhu a ďalej bude rozhodovať o návrhu nasledovného znenia: "Odporca je povinný zaplatiť navrhovateľke v 1. rade sumu 90.000 eur, navrhovateľovi v 2. rade sumu 90.000 eur a navrhovateľke v 3. rade sumu 20.000 eur ako nemajetkovú ujmu za porušenie práva navrhovateľov na súkromie."

6. Žalovaný k znaleckému posudku LEGE ARTIS znalecká organizácia, s.r.o. č. 4/2016 uviedol, že v ňom nie je žiadne tvrdenie, ktoré by preukazovalo príčinnú súvislosť medzi poskytnutím zdravotnej starostlivosti non lege artis a smrťou H. X. alebo nenarodením jej dieťaťa. Z pitevného nálezu plodu vyplýva ako primárna príčina úmrtia plodu v tele matky intrauterinná asfyxia pri ochorení matky, výsledky vyšetrení plodu nesignalizovali, že plod je ohrozený nedostatkom kyslíka. Znaleckým posudkom zistené pochybenie a to že nebolo ordinované a vykonané konziliárne interné vyšetrenie pacientky nebolo jedinou (hlavnou) príčinou smrti H. X., naopak, z medicínskeho hľadiska je možné predpokladať, že ani pri optimálne prevedenom konziliárnom vyšetrení by nebolo možné predísť úmrtiu pacientky H. X.. Znalci za základnú príčinu smrti nepovažujú neordinovanie a nevykonanie konziliáreho interného vyšetrenie, ale agresívne infekčné ochorenie, ktorého zistením a liečením by nebolo možné predísť smrti H. X.. Z uvedeného je zrejmé, že chýba jeden z predpokladov zodpovednosti žalovaného za zásah do osobnostných práv žalobcu a to priama príčinná súvislosť medzi protiprávnym konaním žalovaného (nevykonanie konziliárneho vyšetrenia) a následkom na strane žalobcu (nemajetkovou ujmou). Žalovaný v žiadnom ohľade nespôsobil smrť H. X. ani jej nenarodeného dieťaťa. Konanie žalovaného je iba podmienkou, súčasťou okolností, nie príčinou smrti H. X. ani jej nenarodeného dieťaťa a nevytvára vlastnú kauzálnu radu príčin a následkov (príčinou infekčného ochorenia a hypoxie dieťaťa nie je konanie žalovaného). Žalovaný by ani pri inom postupe nedokázal zachrániť matku a dieťa. Konanie lekárov nevytvorilo faktickú príčinu následku, ktorou bola smrť matky a dieťaťa (ani tomu nevedel a nemohol zabrániť). Ani konanie uvedené v znaleckom posudku (lege artis) by s istotou neviedlo k tomu, aby matka a dieťa prežili, inak povedané aj pri existencii správneho konania by nastal následok (smrť). Žalobcovia doposiaľ nepreukázali, že sú aktívne vecne legitimovaný na uplatnenie nároku podľa § 15 Občianskeho zákonníka. Uvedené právo nie je možné uplatniť na súde, keďže osoba, ktorá by ho mohla uplatniť, je mŕtva. Zákon priznáva právnu subjektivitu aj ešte nenarodenému, ale počatému dieťaťu (nasciturus), ak sa narodí živé. Ak sa dieťa narodí mŕtve alebo dôjde k potratu, hľadí sa naň, akoby nenadobudlo nijaké práva. Základné ľudské práva (nedotknuteľnosť súkromia) svedčia len živým osobám (osobám s právnou spôsobilosťou), t.j. nie je možné priznať ochranu rodinnému životu, ktorý nevznikol a už vôbec nie medzi starou matkou a nenarodeným dieťaťom. K vzniku nároku na ochranu tohto osobnostného práva by mohlo dôjsť iba v prípade, ak by sa dieťa narodilo živé. V uvedenom prípade nebolo v úmysle žalovaného spôsobiť H. X. a jej nenarodenému dieťaťu ujmu, naopak, cieľom žalovaného bolo pomôcť matke a jej nenarodenému dieťaťu. Žalobkyňou 1 požadovaná náhrada (pokiaľ by boli splnené predpoklady zodpovednosti žalovaného) vo vzťahu k úmrtiu H. X. (85500,- Eur) je vzhľadom na vykonané dokazovanie zjavne neprimeraná závažnosti vzniknutej ujmy a okolnostiam, za ktorých došlo k zásahu do práva žalobkyne 1. Bežná rozhodovacia prax súdov ohľadom výšky nemajetkovej ujmy za obdobné zásahy je násobne nižšia (strata rodinného života - dopravné nehody spôsobené z nedbanlivosti od 12 000 - 25 000,- Eur).

7. Žalobkyňa v 1. rade k znaleckému posudku LEGE ARTIS znalecká organizácia, s.r.o. č. 4/2016 uviedla, že znalecký posudok v celom rozsahu potvrdzuje predchádzajúci znalecký posudok č. 34/2011 vyhotovený forensic.sk inštitút znaleckých medicínskych expertíz, s.r.o. Vlastný záver znaleckého posudku č. 4/2016 jednoznačne hovorí: "podľa laboratórnych vyšetrení vykonaných v deň príjmu vykazoval zvýšenú hodnotu ukazovateľ zápalu - CRP. Vzhľadom na anamnézu niekoľkodňových horúčok, kašľa, zvýšenej teploty tela, zvýšeného ukazovateľa zápalu, bolo nutné interné konziliárne vyšetrenie lekárom internistom na zhodnotenie celkového nálezu, nálezu na srdci, pľúcach, s ordináciou ďalších vyšetrení (RTG pľúc, infektologické konziliárne vyšetrenie, ...) a príslušnej liečby, čo nebolo realizované a čo znalecká organizácia považuje za pochybenie v poskytnutí zdravotnej starostlivosti" - str. 24 znaleckého posudku. Znalecký posudok ďalej ako neštandardný postup v poskytovaní zdravotnej starostlivosti hodnotí skutočnosť, že na základe výsledkov laboratórnych vyšetrení H. X. zo dňa XX.XX.XXXX, jej zdravotný stav vyžadoval vyšetrenie celkového stavu s korekciou liečby lekárom, odborníkom v oblasti interná medicína, čo nebolo realizované - str. 25 znaleckého posudku. Znalecký posudok v záverečnom hodnotení uvádza: "Vzhľadom k tomu, že v diagnostickom procese

nebolo ordinované a vykonané konziliárne interné vyšetrenie pacientky (až do večerných hodín dňa 27.11.2009), vykonanie tohto vyšetrenia si jej zdravotný stav vyžadoval a vzhľadom na skutočnosť, že takéto vyšetrenie je ľahko dostupné v podmienkach Fakultnej nemocnice, považuje znalecká organizácia túto skutočnosť ako neadekvátny postup v poskytovaní zdravotnej starostlivosti" - str. 26 znaleckého posudku. Z medicínskeho hľadiska znalecký posudok konštatuje, že možno predpokladať, že ani pri optimálne prevedenom konziliárnom vyšetrení by bolo možné predísť úmrtiu pacientky H. X.. Z právneho hľadiska však práve žalovaná nemocnica neposkytnutím potrebnej a dostupnej zdravotnej starostlivosti pacientke vytvorila priestor, kde nie je možné jednoznačne vylúčiť ani to, že pri poskytnutí adekvátnej zdravotnej starostlivosti by nastalo zlepšenie zdravotného stavu pacientky. Pri poskytnutí adekvátnej starostlivosti by prípadné zlepšenie zdravotného stavu pacientky, či jej dieťaťa boli jednoznačne vylúčené a žalobcovia by sa ani nemali dôvod obracať na súd. Znalecký posudok tiež žiadnym spôsobom relevantne nevyvrátil zistenie znaleckej organizácie forensic.sk, podľa ktorého pri poskytnutí adekvátnej zdravotnej starostlivosti, ak by vzhľadom na agresívny priebeh vážneho superinfekčného ochorenia aj nedošlo k záchrane života H. X., bolo rozhodne možné pristúpiť k vykonaniu cisárskeho rezu keď plod H. X. ešte žil. Žalovaný jednoznačne pacientke neposkytol dostupnú zdravotnú starostlivosť v adekvátnom rozsahu a v správnom čase v priamej príčinnej súvislosti s čím nie je ani možné vylúčiť nápravu zdravotného stavu pacientky a záchranu života jej nenarodeného dieťaťa.

8. Žalobcovia v podaní doručenom súdu dňa 14.02.2018 uviedli, že svoje finančné nároky si žalobcovia uplatňujú výlučne podľa ustanovenia § 13 Občianskeho zákonníka a teda ako finančné zadosťučinenie za zásahy do práva na ochranu osobnosti žalobcu v 1., 2. a 3. rade a teda nie ako finančné zadosťučinenie za zásah do práv na ochranu osobnosti zomrelej H. X.. Žalobkyňa v 1. rade zotrváva na svojom nároku na náhradu nemajetkovej ujmy v znení späťvzatia pôvodného návrhu a teda vo výške 90.000 eur, pričom túto si uplatňuje z 95 % (85.500 eur) vo vzťahu k úmrtiu H. X. a z 5 % (4.500 eur) vo vzťahu k úmrtiu nenarodeného dieťaťa. Žalobca v 2. rade berie v časti 60.000 eur späť svoj predchádzajúci návrh na priznanie náhrady nemajetkovej ujmy vo výške 150.000 eur a žiada náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 90.000 eru, pričom túto si uplatňuje z 95 % (85.500 eur) vo vzťahu k úmrtiu H. X. a z 5 % (4.500 eur) vo vzťahu k úmrtiu nenarodeného dieťaťa. Žalobkyňa v 3. rade berie v časti 30.000 eur späť svoj predchádzajúci návrh na priznanie náhrady nemajetkovej ujmy vo výške 50.000 eur a žiada náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 20.000 eur, pričom túto si uplatňuje z 95 % (19.000 eur) vo vzťahu k úmrtiu H. X. a z 5 % (1.000 eur) vo vzťahu k úmrtiu nenarodeného dieťaťa. K uvedenému žalobcovia dospeli predovšetkým na základe skutočnosti, že so zomrelou H. X. zdieľali každodenný život, bola súčasťou a stabilným článkom ich rodiny, o ktorý prišli. Nenarodené dieťa zatiaľ nenadobudlo právnu subjektivitu, nemali s ním prežitý spoločný život, i keď sa počas tehotenstva H. X. na príchod nového člena rodiny pripravovali a s radosťou ho očakávali spolu s matkou. K námietke premlčania vznesenej žalovaným a intervenientom vo vzťahu k žalobcom v 2. a 3. rade do konania uviedli, že žiadajú, aby súd uvedenú námietku premlčania zamietol, nakoľko o vstupe žalobcov v 2. a 3. rade bolo vydané riadne odôvodnené uznesenie, proti ktorému mal žalovaný možnosť podať opravný prostriedok, ktorú však nevyužil.

9. Intervenient vo vyjadrení doručenom súdu dňa 09.3.2018 uviedol, že trvá na vznesenej námietke premlčania a vznáša námietku premlčania aj k nároku ako celku, keď tento bol riadne uplatnený a odôvodnený až v podaní doručenom súdu 14.02.2018 a teda po uplynutí trojročnej premlčacej doby. V predloženom podaní absentuje predloženie relevantných dôkazných prostriedkov osvedčujúcich tento nárok. Žalobcovia sa obmedzili len na vyčíslenie súm a opomenuli preukázanie podstatných náležitostí uplatnenia nároku. V konaní nebola preukázané príčinná súvislosť medzi protiprávnym zásahom a následkom, táto musí byť preukázané bezpečne, nestačí len pravdepodobnosť. V konaní nebola preukázaná citová väzba medzi žalobcami a nebohou. Žalobcami uplatnená náhrada nemajetkovej ujmy je neprimerane vysoká. Vo vzťahu k uplatnenému nároku za nenarodeného dieťa považuje za neprípustný, keďže dieťa sa nestalo subjektom práva. Zo strany žalobcov nedošlo k vytvoreniu citovej väzby, resp. jej pretrhnutiu. Intervenient žiada žalobu zamietnuť.

10. Žalobcovia v podaní zo dňa 10.04.2018 uviedli, že znalecký posudok tiež ustálil, že pri poskytnutí adekvátnej zdravotnej starostlivosti, ak by vzhľadom na agresívny priebeh vážneho superinfekčného ochorenia aj nedošlo k záchrane života H. X., bolo rozhodne možné pristúpiť k vykonaniu cisárskeho rezu, keď plod H. X. ešte žil. Tvrdenia intervenienta, že nie je preukázaná príčinná súvislosť medzi konaním nemocnice a dôvodmi, pre ktoré sa žalobcovia v l., 2.a 3. rade obracajú na súd s nárokom na náhradu nemajetkovej ujmy, preto považujú za účelové, použité v snahe zbaviť sa svojej

zodpovednosti za jednoznačné porušenie svojich povinností pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti H. X.. Z. jednoznačne pacientke neposkytol dostupnú zdravotnú starostlivosť v adekvátnom rozsahu a v správnom čase v priamej príčinnej súvislosti s čím nie je ani možné vylúčiť nápravu zdravotného stavu pacientky H. X. a záchranu života jej nenarodeného dieťaťa. Akékoľvek tvrdenia intervenienta spochybňujúce citové väzby medzi zomrelou H. X. a žalobcami v l., 2.a 3. rade považujú za nemorálnu snahu intervenienta účelovými tvrdeniami zbaviť sa zodpovednosti za pochybenie žalovaného. V prípade žalobkyne v 1. rade sa jedná o matku, v prípade žalobcu v 2. rade sa jedná o otca a v prípade žalobkyne v 3. rade sa jedná o sestru zomrelej H. X., ktorí žili v spoločnej domácnosti, boli v dennodennom kontakte, zdieľali každodenné životné situácie, boli si v nich tak morálnou, ako i materiálnou oporou, keď to bolo potrebné. Žalobcovia stratili stmeľujúci článok svojej rodiny, ktorá sa im navyše mala rozrásť a dennodenne musia žiť s tým, že nemocnica, v ktorú vkladali dôveru pri starostlivosti o H. X., jej neposkytla starostlivosť tak, ako mala. Práve toto vedomie je pre žalobcov doteraz natoľko paralyzujúce, že má dopad na všetky oblasti ich života - oblasť pracovnú, rodinnú a v neposlednom rade na ich zdravotný stav. Naplnený rodinný život, do ktorého mal pribudnúť nový člen, sa pre žalobcov v l., 2.a 3. rade zmenil na prežívanie zo dňa na deň, čo by nenastalo v prípade, ak by medzi žalobcami a zomrelou H. X. neexistovali citové väzby, ako uvádza intervenient vo svojom podaní. Skutočnosť, že v nemocnici, na ktorú sa obrátili s dôverou v to, že tam H. X. dostane zodpovedajúcu starostlivosť, jej táto poskytnutá nebola, dodnes predstavuje významný zásah do stabilného, úzko spätého rodinného života, ktorý viedli. Práve táto skutočnosť je to, pre čo sa žalobcovia v l., 2. a 3. rade dodnes nie sú schopní k celej situácii postaviť ako k nevyhnutnému vyrovnaniu sa s úmrtím rodinného príslušníka a dodnes predstavuje prekážku v tom, aby mohli viesť plnohodnotný život - teda tak plnohodnotný, ako je to možné po strate blízkeho. Intervenient nie je oprávnený posudzovať primeranosť výšky náhrady nemajetkovej ujmy, to má v kompetencii len súd. Nárok žalobkyne v 1. rade je daný okrem iného i silným citovým putom matky a dcéry, ktoré medzi žalobkyňou v 1. rade a zomrelou H. X. existovalo. H. X. pre matku, žalobkyňu v 1. rade, predstavovala silný tak materiálne, ako i emocionálne stabilizujúci a oporný prvok v jej živote a aj v živote celej rodiny. Aktívne sa zúčastňovala na chode rodiny, bola nápomocná pri výchove a starostlivosti o mladšiu sestru - žalobkyňu v 3. rade, veľmi aktívne prispievala k silnej rodinnej súdržnosti, ktorá pretrvávala aj keď spoznala svojho partnera a čakala s ním dieťa. Bola účastná každodenných radostí a starostí, ktoré život prinášal a pomáhala ich zvládať. Keď vo vysokom štádiu tehotenstva jej dcéra ochorela, žalobkyňa v 1. rade sa absolútne spoľahla na to, že prístup pracovníkov žalovaného bude profesionálny, zodpovedajúci rešpektu, ktorý zdravotnícke zariadenie, ktorému jej dcéra zverila svoje zdravie, štandardne požíva. Toho sa však za celú dobu hospitalizácie svojej dcéry nedočkala, čo vyplýva aj z výpovedí nie len žalobkyne v 1. rade, ale i výpovedí ostatných blízkych osôb, ktoré H. X. chodili do nemocnice navštevovať. Prístup žalovaného bol práve naopak neprofesionálny, ignorantský, arogantne zľahčujúci skutočnú vážnosť jej zdravotného stavu a tým maximálne nezodpovedný tak vo vzťahu k pacientke, ako i jej blízkym, ktorí mali snahu mať o jej stave informácie a starať sa o ňu, keď to spravodlivo nebolo možné očakávať od zdravotníckeho personálu. Žalovaný bol v pozícii ekonomicky i odborne silnejšieho, keď žalobkyňa v 1. rade (ako i žalobca v 2. rade a žalobkyňa v 3. rade) nie je odborne spôsobilá v zdravotníckych otázkach natoľko, aby dokázala zodpovedne posúdiť, či jej dcéra dostáva adekvátnu starostlivosť a už vôbec nie dohliadnuť na to, aby jej dcéra zdravotnú starostlivosť zodpovedajúcu vážnosti jej zdravotného stavu skutočne dostala. Faktom však je, že žalovaná Fakultná nemocnica O. liečila symptómy horúčky a nepristúpila k zodpovednému zdiagnostikovaniu zdravotného stavu pacientky, ktorému by následne mohla prispôsobiť poskytnutú zdravotnícku starostlivosť. Iba takto by totiž bolo možné jednoznačne určiť, že zlepšenie zdravotného stavu H. X. skutočne nepripadalo do úvahy a jej úmrtie bolo nezvratné. Je nepochybné, že v priamej príčinnej súvislosti s (ne) konaním žalovaného pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti H. X. dnes nie je možné ani vylúčiť, že v stave pred prepuknutím superinfekcie (so zdôraznením, že až v tomto stave - de facto v terminálnom štádiu - bola H. X. poskytnutá adekvátna zdravotná starostlivosť), by riadne a včas zdiagnostikovaná a liečená (vtedy ešte "len") infekcia ustúpila. Práve za vytvorenie priestoru na tieto závažné pochybnosti jednoznačne nesie zodpovednosť žalovaný. Úmrtie jej dcéry pri neposkytnutí adekvátnej starostlivosti zo strany žalovaného je pre žalobkyňu v 1. rade doteraz absolútne paralyzujúce vo všetkých oblastiach života - rodinnom, pracovnom a má priamy a zásadný vplyv nie len na zhoršenie jej zdravotného stavu, ale napríklad i na bytovú otázku, kedy je základná životná potreba žalobkyne v 1. rade a jej rodiny - bývanie - predmetom súdneho konania - jedného z niekoľkých, ktoré žalobkyňa v súvislosti s úmrtím svojej dcéry musí v rôznych procesných postaveniach absolvovať. Naplnený rodinný život žalobkyne v 1. rade sa zmenil na prežívanie zo dňa na deň, ktorého každodennou súčasťou sú myšlienky na to, že možno síce nie jej dcéra (vzhľadom na vážnosť jej zdravotné o stavu), ale vnučka tu dnes mohla s nimi byť a priniesť úplne inú kvalitu

života, i keď možno poznamenaný stratou dcéry. Nie je možné spochybniť priamu príčinnú súvislosť medzi konaním žalovaného a vzniknutým, tu popísaným statusom quo v živote žalobkyne v 1. rade, ale i žalobcu v 2. rade a žalobkyne v 3. rade. Nemocnica pri liečbe H. X. nevykonala potrebné diagnostické postupy k zisteniu zdravotného stavu pacientky, čím u nej vznikla superinfekcia, ktorá bola o to ohrozujúcejšia, že H. X. bola vo vysokom štádiu tehotenstva. Nemocnica liečila symptómy horúčky (namiesto liečby vtedy ešte "len" infekcie) a rodinu ubezpečovala, že H. X. sa polepší, len musí jesť. No to bolo v stave, kedy už organizmus H. X. bol v dôsledku nezdiagnostikovanej a neliečenej infekcie prepukujúcej v superinfekciu príliš slabý aj na samotné prijímanie potravy. Do dnešného dňa nemocnica neprejavila ani tú elementárnu slušnosť, aby pozostalú rodinu informovala o krokoch, ktoré podnikla k objasneniu nanajvýš pozoruhodnej situácie, kedy podľa jedných (skorších) výsledkov krvných vyšetrení H. X. vírus H5Nl (vtáčia chrípka) prítomný nebol, podľa neskorších výsledkov prítomný bol - okrem suchého konštatovania pracovníčky laboratória v priebehu prešetrovania vzniknutej situácie "neviem si to vysvetliť. Táto skutočnosť je v tomto konaní neprijateľná, nakoľko pre náležité poúdenie miery právnej zodpovednosti žalovaného je potrebné jednoznačne a bez akýchkoľvek pochýb vylúčiť prípadnú manipuláciu pri vykonávaní krvných vyšetrení v snahe žalovanej Fakultnej nemocnice Trnava odvrátiť pozornosť od svojich pochybení. V priebehu samotného konania na súde žalovaný hrubo v rozpore s dobrými mravmi využívala svoje procesné práva na vytváranie prekážok v konaní, čím odďaľoval nevyhnutné prijatie zodpovednosti. Tým ale žalovaný veľmi aktívne prispel nie len k tomu, že vzhľadom na časový odstup je v súčasnosti už prakticky nemožné zodpovedne objasniť prípadné nezrovnalosti, ale i k tomu, že priestor na zvýšenie kvality života tak žalobkyne v 1. rade, ako i žalobcu v 2. rade a žalobkyne v 3. rade, zostal po celú dobu len veľmi obmedzený. Všetky popísané okolnosti majú porovnateľný dopad i na kvalitu života žalobcu v 2. rade. K žalobkyni v 3. rade okrem uvedeného uviedli, že vzhľadom na jej mladý (detský) vek v čase, keď došlo k úmrtiu jej sestry pri nedostatočnom poskytnutí zdravotnej starostlivosti, táto situácia zásadným spôsobom ovplyvnila jej schopnosť socializovať sa aj v neskoršom veku. Jej pôvodne extrovertná a spoločenská osobnosť sa zmenila na osobnosť prudko introvertnú, uzatvorenú do seba, plniacu si len nevyhnutné školské povinnosti. Táto situácia ovplyvnila tak jej školské výsledky, ako i možnosť pracovného uplatnenia sa, nakoľko trpí zdravotnými komplikáciami, ktoré zďaleka nie sú primerané jej veku a nezodpovedajú ani jej rodinnej anamnéze.

11. Podľa § 144 Civilného sporového poriadku žalobca môže vziať žalobu späť.

12. Podľa § 145 ods. 1 Civilného sporového poriadku ak je žaloba vzatá späť celkom, súd konanie zastaví.

13. Podľa § 146 ods. 1 Civilného sporového poriadku súd konanie nezastaví, ak žalovaný so späťvzatím žaloby z vážnych dôvodov nesúhlasí. Na nesúhlas žalovaného so späťvzatím žaloby sa neprihliada, ak dôjde k späťvzatiu žaloby skôr, než sa začalo predbežné prejednanie sporu podľa § 168 alebo pojednávanie.

14. Vzhľadom na to, že žalobkyňa v 1. rade vzala svoju žalobu späť v časti o zaplatenie sumy 110.000 eur podaním doručeným súdu dňa 22.04.2014, ktorým navrhla pripustiť vstup žalobcov v 2. a 3. rade do konania a zároveň ním žiadala pripustiť zmenu petitu tak, že žalovaný je povinný zaplatiť žalobkyni sumu 90.000 eur, žalobcovi v 2. rade sumu 90.000 eur a žalobkyni v 3. rade sumu 20.000 eur, ktoré podanie podľa jeho obsahu bolo zároveň čiastočným späťzvatím žaloby v sume 110.000 eur, nakoľko žalobkyňa sa po predchádzajúcom čiastočnom späťvzatí domáhala zaplatenia sumy 200.000 eur a toto čiastočné späťvzatie žaloby žalobkyňa potvrdila aj na pojednávaní dňa 10.04.2018, preto súd konanie o žalobe žalobkyne v 1. rade v časti o zaplatenie 110.000 eur so súhlasom žalovaného a intervenienta vi výroku I. zastavil.

15. Súd vykonal dokazovanie výsluchom žalobkyne v 1. rade, žalobcu v 2. rade, žalobkyne v 3. rade, oboznámením s oznámením Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o výsledku šetrenia zo dňa 15.10.2010, znaleckým posudkom forensic.sk Inštitútu forenzných medicínskych expertíz s.r.o. č. XX/XXXX, doplneným znaleckým posudkom č. XX/XXXX - znalecký úkon č. XX/XXXX, znaleckým posudkom I. č. X/XXXX, Zriaďovacou listinou MZ SR zo dňa 14.06.1991, úmrtným listom H. X. zo dňa 15.12.2009, rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka O. č.k. Z. XXX/XXXXX/XXXX zo dňa 09.02.2011, rozhodnutím predsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č.k. Z. zo dňa 09.02.2011, rozsudkom Krajského súdu v Trnave č.k. 20S/34/2011-66 zo

dňa 15.10.2013, lekárskymi nálezmi T.. W. W. a psychiatričky T.. W. K. na č.l. 207-213 za obdobie od 12.04.2010 do 27.03.2013, lekárskymi nálezmi č.l. 404 - 407 a zistil nasledovný skutkový stav:

16. Právny zástupca žalobkyne v 1. rade na pojednávaní uviedol, že žalobkyňa sa domáha náhrady nemajetkovej ujmy spôsobenej žalovaným v zmysle § 15 a § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka, pričom pasívna legitimácia je daná v zmysle ustanovenia § 421 ods. 2 Občianskeho zákonníka. Žalobkyňa berie späť žalobu v časti výšky pohľadávky vo výške 150.000 eur, v ostatnej časti vo výške 200.000 eur zotrváva na žalobe. Táto náhrada predstavuje náhradu za zásah do osobného života žalobkyne v dôsledku straty svojej dcéry ako aj nenarodenej vnučky, ktorá nastala nesprávnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti žalovaným. Čo sa týka výšky požiadavky žalobkyne, je to rozhodnutie žalobkyne, vychádza z obdobných prípadov, ktoré sú známe pri posudzovaní podobných vecí. Nárok predstavuje nemajetkovú ujmu žalobkyne, pretože došlo k porušeniu právnej povinnosti žalovaným poskytnúť zdravotnú starostlivosť dcére žalobkyne ako aj jej nenarodenej vnučky, plodu, keďže vnučka sa nenarodila živá. Na základe predložených listinných dokladov bolo preukázané porušenie právnych povinností žalovaného. Jedná sa o nárok o ochranu osobnosti podľa § 11 v spojení s § 13 Občianskeho zákonníka. Žalovaný neposkytol zdravotnú starostlivosť dcére žalobkyne, z čoho vyplýva neoprávnený zásah do osobnostného práva žalobkyne ako matky pacientky, ktorej nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť, v súvislosti s týmto porušením vznikla žalobkyni nemajetková ujma, náhrada ktorej predstavuje určitú satisfakciu za súčasný jej psychický stav spôsobený stratou jej dcéry. V danom prípade bolo porušené osobnostné právo žalobkyne na ochranu jej súkromia. Na preukázanie príčinnej súvislosti medzi porušením povinnosti žalovaného poskytnúť dcére žalobkyne riadnu zdravotnú starostlivosť, ktorej následkom malo byť úmrtie dcéry žalobkyne a tým aj príčinnú súvislosť medzi týmto porušením povinnosti ako neoprávneného zásahu aj do súkromia žalobkyne navrhuje v konaní vykonať znalecké dokazovanie z odboru zdravotníctvo a farmácia, odvetvie súdne lekárstvo. V danom prípade je daná príčinná súvislosť medzi neoprávneným zásahom a ujmou žalobkyne a vyplýva to aj z predloženého znaleckého posudku, keďže znalec konštatoval porušenie povinnosti žalovaného, teda že došlo k nesprávnemu poskytnutiu zdravotnej starostlivosti, ktoré viedlo k usmrteniu dcéry žalobkyne ako aj jej plodu. Žalobkyňa je aj v liečbe u psychológa, trpí depresiami a nespavosťou. Zástupca upresňuje, že v prejednávanej veci si uplatňuje žalobkyňa nárok na ochranu jej osobnosti, jej osobnostného práva na súkromie, ktoré bolo porušené. Na ostatné pokiaľ ide o odôvodnenie návrhu na začatie konania žiada, aby súd neprihliadal a v prejednávanej veci sa súd zameral na tento nárok samotnej žalobkyne. Zástupca poukázal na porušenie starostlivosti žalovaného, ktorá mu vyplýva zo zákona č. 578/2004 o poskytovaní starostlivosti, konkrétne poskytnúť správnu zdravotnú starostlivosť dcére žalobkyne. Žalobkyňa si uplatňuje nárok na ochranu osobnosti s odkazom na § 11 a 13 Občianskeho zákonníka a to tak, že porušením povinnosti žalovaného poskytnúť dcére žalobkyne riadnu zdravotnú starostlivosť, čím došlo k jej úmrtiu a tým k neoprávnenému zásahu do práv žalobkyne na súkromie a vznik nemajetkovej ujmy. K výške nemajetkovej ujmy uviedol, že ide o nárok v podobe imateriálnej ujmy, ktorá sa nedokazuje spôsobom, že by sa mala od niečoho odvíjať ako pohľadávka vyplývajúca z iných vzťahov, ide o imateriálnu ujmu. Ku kauzálnemu nexusu zástupca uviedol, že znalcom sa umiestnenie pacientky s predpokladanou chrípkou, resp. zápalom pľúc na oddelení rizikovej gravidity javí ako nedostatočne dôvodné. Bola vykonaná len telefonická konzultácia s infektológom, čo je nedostatočný postup. Umiestnenie slečny X. na gpk by bolo len vtedy lege artis, ak by bezprostredne na to nadväzovali ďalšie preventívne opatrenia. Základné ťažkosti nebohej X. boli so zápalom dýchacích ciest, a preto mala byť systematicky sledovaná internistom alebo infektológom a mali byť opakovane zrealizované konziliárne vyšetrenia. Z dokumentácie je evidentné, že pri príjme poškodená uviedla, že má päť dní chrípku. Jej stav sa postupne zhoršoval, stúpali zápalové parametre crp, pri príjme boli 26, pričom štandardná norma je menej ako 10 a v piatok 27.11. bola hodnota crp 284. Nemocnica v O. ako fakultná nemocnica disponuje všetkými základnými prostriedkami na správny medicínsky postup, ktorý mal byť aplikovaný. Stav poškodenej sa až natoľko zhoršil, že jej dňa 27.11. prišlo ku kompletnému rozpadu vnútorného prostredia a k závažnej deštrukcii dýchania. Neprizvanie infektológa a internistu k lôžku či už dňa 24.11. alebo 25.11. je možné považovať za postup non lege artis, teda postup nesprávny. Preto nemôže byť pravdou to, že dcéra žalobkyne bola prijatá do ústavného zariadenia tak chorá, že jej následne zlyhali orgány. Jej stav sa zhoršoval v priebehu hospitalizácie. Pokiaľ hovoríme o príčinnej súvislosti medzi pochybením poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a samotným následkom, ktorým je úmrtie dcéry žalobkyne, zástupca poukazuje na noc z 26.11. na 27.11., kedy žalovaný prostredníctvom svojho zamestnanca indikoval len telefonicky liek Eufilin, kde podľa výrobcu tohto lieku obsahuje účinnú látku teofilín, ktorá sa v treťom trimestri nedoporučuje aplikovať tehotným ženám vzhľadom na tú skutočnosť, že prechádza cez placentárnu bariéru a môže byť podávaná len vtedy, ak sú k tomu osobitne

závažné dôvody, za zvýšenej opatrnosti a kontroly lekára. Hladina teofilínu v sére nad 20 g na liter môže vyvolať prejavy toxicity. Toto nie je uvádzané v posudku. Doktor, ktorý ordinoval tento liek, nebol osobne pri lôžku poškodenej a ani táto skutočnosť nevyplýva zo zdravotnej dokumentácie. Keďže sa plod nenarodil ako živý, nemohol nadobudnúť právnu subjektivitu, napriek tomu ale poukazuje na určité súvislosti s tým, pretože podľa zdravotnej dokumentácie bol plod minimálne do 13.00 hod. do 27.11. živý, kedy bol naposledy vykonaný monitoring. Po 13.00 hod. mal byť plod monitorovaný naďalej, čo však zo zdravotnej dokumentácie nevyplýva, aj to je postup non lege artis. Vo vzťahu k príčinnej súvislosti vo vzťahu k úmrtiu plodu v tele matky aj samotní znalci podľa podaného posudku v trestnej veci sa zhodli na tom, že existuje priama príčinná súvislosť medzi úmrtím plodu a zle poskytnutou zdravotnou starostlivosťou matke, pretože z pitevného nálezu plodu vyplýva, že sa udusil. Keďže zo zdravotnej dokumentácie poškodenej je zrejmé, že jej telo a tkanivá trpeli nedostatkom okysličenia v dôsledku rozmáhajúcej sa sepsy v jej tele a tkanivách, ktorá bola nesprávne diagnostikovaná, pretože existuje príčinná súvislosť jednak vo vzťahu k úmrtiu plodu ako aj vo vzťahu k úmrtiu samotnej poškodenej matky. Pokiaľ ide o preukazovanie príčinnej súvislosti v zdravotnej oblasti, zástupca poukazuje na európsku judikatúru, kde sa ustálil trend označený ako „náhrada straty šance" smerujúci pri náhrade imateriálnej ujmy v medicínskom práve v tom slova zmysle, že v prípadoch, keď nie je možné s istotou dokázať príčinnú súvislosť medzi pochybením lekára a vzniknutou ujmou, je relevantná istá miera štatistickej pravdepodobnosti, tzv. šance, ktorá poukazuje na to, že v prípade, ak by lekár použil všetky dostupné metódy na správne stanovenie diagnózy a tým aj správnu metódu liečby, štatisticky by bola výrazne lepšia šanca na uzdravenie, resp. prežitie pacienta. Pokiaľ ide o vzťah uplatneného nároku žalobkyne na jej ochranu osobnosti zásahom do jej súkromia a popísaného namietaného riadneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti zomrelej dcére aj vo vzťahu k úmrtiu jej plodu, žalobkyňa v zmysle § 13 ods. 2 OZ využíva právo na náhradu imateriálnej ujmy v osobnostnej sfére, keď táto ujma vznikla na jednej strane tým, že žalobkyňa stratila možnosť viesť riadny súkromný rodinný život so svojou zomrelou dcérou a jej štandardne donoseným bohužiaľ mŕtvo narodeným dieťaťom a na druhej strane ako osoba oprávnená v zmysle § 15 OZ, požaduje satisfakčné zadosťučinenie v mene svojej dcéry, ktorej bolo hrubým a nereparovateľným spôsobom porušené jej osobnostné právo a to právo na život a súkromie, čím si ju už sama uplatniť nemôže a rovnako v súvislosti so stratou jej nenarodeného dieťaťa a s odkazom na § 15 si tento nárok mŕtvej dcéry v rámci postamortálnej ochrany osobnosti, pričom tento zásah nie je možné odčiniť obnovením pôvodného stavu vzhľadom na jej usmrtenie, ako aj usmrtenie jej dieťaťa pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti non lege artis. Pokiaľ ide o tento nárok, ktorý si uplatňuje za dcéru zo žalovanej sumy pripadá na túto náhradu suma 150.000 eur a pokiaľ ide o jej samotný nárok na nemateriálnu ujmu podľa § 13 Občianskeho zákonníka, tento nárok predstavuje uplatnenú nemateriálnu ujmu v rozsahu sumy 50.000 eur. Nárok pozostáva z dvoch popísaných samostatných nárokov, o ktorých žiada rozhodnúť v rámci jedného petitu. Právny zástupca žalobkyne v 1. rade po zmene žaloby uviedol, že žalobkyňa trvá na žalobe v znení tak, ako ho upravili v písomnom podaní doručenom súdu dňa 22.04.2014, teda žalobcovia sa domáhajú svojho nároku titulom zásahu do súkromia žalobcov a žiadajú náhradu imateriálnej ujmy. Žalobcovia si uplatňujú svoj nárok iba čo sa týka ich zásahu do súkromia, nie je potrebné dokazovať kauzálny nexus.

17. Žalobkyňa v 1. rade na pojednávaní pri výsluchu uviedla, že dôvodom čiastočného späťvzatia žaloby nie sú peniaze, ale vykonanie spravodlivosti. Žalobkyňa býva v spoločnej domácnosti ešte s jednou dcérou a manželom. S dcérou, ktorá bola tehotná, bývali spoločne od narodenia. Dcéra plánovala so svojim partnerom p. P., že sa odsťahuje zo spoločnej domácnosti a vytvorí si vlastnú domácnosť po pôrode. H. bola pred hospitalizáciou chorá s tým, že obvodný lekár T.. W. jej pred hospitalizáciou diagnostikoval nachladnutie. Asi 3 - 4 dni pred hospitalizáciou mala dcéra teploty, sťažovala sa aj na bolesti v bruchu. Po asi 4 dňoch privolali sanitku, žalobkyňa si myslela, že už prichádza pôrod, keďže sa dcéra sťažovala na bolesti brucha, dcéra bola vzatá na gynekologicko-pôrodnícke oddelenie a to na rizikové oddelenie. Hospitalizovaná bola v pondelok, najskôr sa jej zdravotný stav zlepšil, potom ju chceli ísť v stredu pozrieť, boli v nemocnici, ale už ich k nej nepustili, lebo mala teplotu a bola karanténa. Dcéra bola daná do karantény, mali obmedzenú možnosť návštev. Asi dva roky pred touto situáciou, dcéra žalobkyne pracovala v O., neskôr vo K., bývalom U. a prispievala na domácnosť finančne. V kritický deň 27.11.2009 žalobkyňa navštívila dcéru, dcéra ledva dýchala, mala inú farbu pokožky, za nechtami mala strašne zmodralé, mala krv na plachte. Bola pri nej zdravotná sestra K. U., ktorú žalobkyňa upozornila. Zdravotná sestra jej povedala, že dcéra mala ísť už v piatok domov, že výsledky má negatívne a žiadala žalobkyňu, aby upozornila dcéru, aby jedla a pila. Túto situáciu v nemocnici v tento kritický deň videl aj dcérin priateľ. Ešte aj priateľ počúval bruško, či nebude počuť ozvy dieťatka a javilo sa mu, že počuje. Žalobkyňa upozorňovala zdravotnú sestru, aby zavolala ošetrujúceho lekára, ale sestra povedala, že

lekár nepríde, lebo už išiel na iné oddelenie. Toto bolo v ten deň 27.11.2009 okolo 17. hodiny popoludní. Žalobkyňa sa tam zdržala asi hodinu, potom odišla, dcéra ju posielala domov, lebo že sa jej chce spať. Na druhý deň bola dcéra už prevezená na ARO. V piatok večer jej volal lekár T.. K., že má službu, že videl v akom stave sa dcéra nachádza a že musel urobiť hneď cisársky rez, že dieťa sa narodilo mŕtve, že to bolo dievčatko. Išlo o posledný a jediný rozhovor s lekárom, viac s nikým nehovorila. Po tomto oznámení bola žalobkyňa v zlom stave, zavolala bývalému manželovi, sestre N. P. a v ten večer išla na aro za dcérou, nechceli ju za ňou pustiť, povedali, že v takom stave ju už doniesli, to jej uviedla nejaká pracovníčka a ukázala sestre rontgen pľúc, že v akom dezolátnom stave ich má, že v takom stave ju doniesli. Potom od nasledujúceho dňa každý deň za ňou chodili, pustili ich, celý čas už len spala, dýchali za ňu prístroje. Potom na 12., resp. 13. deň zomrela. Počas celého tohto obdobia žalobkyňa nemohla spávať, plakávala, mala bolesti na hrudi psychického pôvodu, nevedela, čo má robiť. Pociťovala beznádej a stále nad dcérou rozmýšľala. Bolo to pred Vianocami, tešili sa aj na bábätko, malo to byť prvé vnúča. Miesto radosti a šťastia prežívali žiaľ a smútok. Dokonca ani nebola možnosť pochovať bábätko aj s dcérou spolu, pretože bábätko zomrelo skôr a musia chodiť na dve pohrebné miesta. Museli absolvovať dva pohreby za sebou, najskôr bábätko a asi o 10 dní pochovávali dcéru. S dcérou mala žalobkyňa veľmi dobrý vzťah, aj dcéra sa tešila na bábätko, mala kúpenú výbavičku, postieľku. Bývali spolu, viedli spoločnú domácnosť. Neskôr mala na pláne zobrať sa s priateľom a bývať spolu. Do tohto okamžiku však bývala so žalobkyňou a ešte s mladšou sestrou, bývali oni tri spolu. Priateľ zomrelej býval so svojou matkou, chodil k nim iba na návštevu. V spoločnej domácnosti s nimi žil ešte aj jej bývalý manžel. Všetci sa podieľali aj na chode domácnosti spoločne, prispievala aj zomrelá dcéra, pretože pracovala. Mladšia dcéra je školopovinná, tá neprispievala. V podstate kryli výdavky domácnosti oni traja, ale dcéra dávala menej, veď to bola dcéra. Žalobkyňa stále prežíva veľmi zle smrť svojej dcéry a to aj s odstupom času. Musela vyhľadať pomoc psychiatra, berie lieky, chceli ju dať aj na liečenie, ale nechcela ísť, pretože má školopovinnú dcérku. Chodila aj na terapie a stále chodí na kontrolu psychiatrovi. Pociťovala strašný smútok na duši, bola to pre ňu veľmi silná rana. Nemala ani možnosť si dobre zaplakať, pretože má silný očný tlak, glaukóm, očný lekár ju upozornil, že si nemôže namáhať oči, aby neoslepla. Preto to všetko držala vo vnútri, mala aj má bolesti na hrudi, keďže sa musela ovládať a potlačiť smútok cez plač.

18. Žalobca v 2. rade na pojednávaní uviedol, že smrť poškodenej, ktorá bola jeho dcérou, ho zasiahla na celý život, vychovávali ju od malička, mali ju veľmi radi, tešili sa na bábätko, že to bude prvá vnučka a moc ich to zasiahlo. Bývali v spoločnej domácnosti od jej narodenia. Išlo o prvorodenú dcéru, trávili doma spolu všetky chvíle, nedá sa to zabudnúť, že už s nimi nie je. Pri určení výšky náhrady nemajetkovej ujmy vychádzali z toho, že ľudský život sa nedá nahradiť, takto sa rozhodli.

19. Žalobkyňa v 3. rade na pojednávaní uviedla, že poškodená bola jej jedinou sestrou, veľmi dobre si s ňou rozumela, mali sa radi, hocikam ju brávala so sebou. Keď tu nie je, ona už nemá komu povedať to, ako sa cíti, veľmi ju to zasiahlo a nenahradí jej ju nikto, navždy zostane v jej srdci.

20. Právna zástupkyňa žalobcov v 1., 2. a 3. rade na pojednávaní uviedla, že zotrváva na podaniach doručených súdu a žiada, aby bolo brané do úvahy ich vyjadrenie k znaleckému posudku v časti vyjadrenia doručeného súdu dňa 10.8.2017. Obidva znalecké posudky preukázali, že pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti H. X. a jej dieťaťu nebolo postupované v súlade so zákonom a štandardnými zdravotníckymi postupmi, došlo k závažným pochybeniam. Z odborných posudkov vyplýva, že nie je istota, že sa dalo zabrániť úmrtiu H. X., ale práve v dôsledku toho, že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá tak, ako mala byť, nie je možné ani vylúčiť, že sa zdravotný stav mohol zlepšiť. K vyjadreniu žalovaného, že nedošlo do zásahu do rodinného života žalobcov uviedla, že k tomuto zásahu došlo a významne. K výške požadovanej náhrady nemajetkovej ujmy uviedla, že na to, aby bola táto výška posúdená celkovo, toto by mal posúdiť a regulovať súd.

21. Právny zástupca žalovaného na pojednávaní uviedol, že žiada žalobu zamietnuť. Neboli preukázané zodpovednostné predpoklady žalovaného v súvislosti s požiadavkou žalobkyne na náhradu nemajetkovej ujmy v zmysle § 15 a aplikácie ustanovenia § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka. Pokiaľ ide o stanovisko úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou bola podaná žaloba o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia tohto orgánu dňa 09.11.2011 a vedie sa na Krajskom súde Trnava pod sp. zn. 20S/34/2011, zatiaľ nebolo vo veci rozhodnuté. Nárok žalobkyne neuznáva, doposiaľ žalobkyňa nekonkretizovala, k akému konkrétnemu porušeniu povinnosti zo strany žalovaného došlo, pokiaľ ide o tvrdené porušenie povinnosti poskytnúť riadnu zdravotnú starostlivosť, toto považuje za všeobecné konštatovanie. Žalovaný popiera, že porušením povinnosti žalovaného poskytnúť riadnu zdravotnú

starostlivosť dcére žalobkyne malo dôjsť k neoprávnenému zásahu do osobnostného práva žalobkyne, práva na jej súkromie, táto skutočnosť nevyplýva z doposiaľ predložených listinných dôkazov, práve opak, zástupca poukazuje na správu Úradu pre dohľad na zdravotnou starostlivosťou zo dňa 15.10.2010, kde v jej závere je výslovne dané do pozornosti a zdôraznené, že nie je možné tvrdiť, že v tejto správe uvedené nedostatky v liečebnom postupe zapríčinili smrť pacientky a tiež poukazuje na list č. 46 predloženého znaleckého posudku protistranou, kde v bode 9 ohľadne príčin úmrtia H. X. sa uvádza, že zo súdno-lekárskeho hľadiska sa uvádza, že išlo o úmrtie z dôvodu choroby, bez ohľadu na konštatované ďalšie v znaleckom posudku žalovaný tvrdí, že dcéra žalobkyne bola prijatá do ústavnej starostlivosti žalovaného tak chorá a s takým závažným zdravotným postihnutím, kde prišlo k zlyhaniu viacerých základných životne dôležitých orgánov a nakoniec aj k samotnému úmrtiu. Pokiaľ aj znalecký posudok konštatuje niektoré nesprávne postupy, tieto nie sú v príčinnej súvislosti s úmrtím dcéry žalobkyne, chýba tu kauzálny nexus, z posudku nevyplýva existencia tohto kauzálneho nexusu. Právny zástupca žalovaného vzniesol námietku premlčaniu vo vzťahu k nároku žalobcov 2 a 3 z dôvodu, že v čase, keď ich návrh bol súdu doručený, uplynula premlčacia lehota, ktorá začala plynúť od dňa, kedy došlo k neoprávnenému zásahu do ich osobnostných práv s tým, že táto lehota uplynula najneskôr 10.12.2012. So späťvzatím žaloby v časti 110.000 eur súhlasí. K vyjadreniu žalobcov na pojednávaní poukazuje na nesprávnosť záverov žalobcov ohľadom toho, že by sa prezumovala príčinná súvislosť a bolo na žalovanom, aby predložil dôkaz o tom, že nárok, ktorý je predmetom tohto konania, nespôsobil. Dôkazné bremeno ohľadom skutočností preukazujúcich zodpovednosť žalovaného je výlučne na žalobcoch. Ohľadom vykonaného dokazovania poukazuje na znalecký posudok č. X/XXXX, kde na strane XX posledný odsek je uvedené: „na základe vyššie evidentných skutočností je z medicínskeho hľadiska možné predpokladať, že ani pri optimálne prevedenom konziliárnom internom vyšetrení by nebolo možné predísť úmrtiu pacientky H. X.". V tejto súvislosti poukazuje na štandardnú doktrínu súdov SR, a to na conditio sine qua non, to znamená, že v prípade, ak budeme uvažovať o tom, že ak by nedošlo k porušeniu právnej povinnosti, tak by nenastal následok, z vykonaného dokazovania je zrejmé, že aj v prípade, ak by nedošlo k porušeniu povinnosti, došlo by ku konziliárnemu vyšetreniu, k následku, a to smrti H. X., by aj tak došlo. Z týchto okolností má za to, že nie je daná zodpovednosť žalovaného za nárok uplatňovaný v tomto konaní, keďže nebola preukázaná príčinná súvislosť medzi porušením povinnosti a nemajetkovou ujmou žalobcov. K lekárskym správam predloženým na dnešnom pojednávaní uviedol, že poukazuje na skutočnosť, že pokiaľ v dôsledku šoku alebo hlbokého smútku trpí žalobkyňa 1 psychiatrickými diagnózami, tak uvedený nárok spadá pod nároky zo škody na zdraví a nie je ho možné odškodňovať v zmysle § 11 a nasl. Občianskeho zákonníka.

22. Právny zástupca intervenienta na pojednávaní uviedol, že vznáša námietku premlčaniu vo vzťahu k nároku žalobcov 2 a 3. So späťvzatím žaloby v časti 110.000 eur súhlasí. Intervenient v konaní zotrváva na všetkých písomných vyjadreniach a prednesoch, pokiaľ ide o nároky uplatnené žalobcami v rade 2 a 3, trvá na vznesenej námietke premlčania, má za to, že pri nárokoch na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch sa v zmysle ustálenej súdnej praxe aplikuje všeobecná 3 ročná premlčacia lehota, ktorá v danom prípade uplynula najneskôr dňa 10.12.2012. Pokiaľ ide o nárok žalobkyne 1, pridržiava sa argumentácie žalovaného a má za to, že v danom konaní nebola zo strany žalobcov preukázaná príčinná súvislosť medzi porušením povinnosti žalovanej na strane jednej a vzniku poškodenia zdravia zosnulej. Aj z predložených dôkazov vyplýva, že táto príčinná súvislosť jednoznačne daná nie je, nakoľko znaleckým posudkom bolo preukázané, že aj keby zo strany žalovanej k porušeniu povinnosti nedošlo, daný následok by bol nezmenený, kedy samotní znalci uviedli, že predísť úmrtiu pacientky H. X. možné nebolo. V zmysle uvedených skutočností žiada žalobu ako nedôvodnú zamietnuť a priznať nárok na náhradu trov konania.

23. U úmrtného listu zo dňa XX.XX.XXXX vyplýva, že H. X., narodená dňa XX.XX.XXXX, zomrela dňa XX.XX.XXXX v O..

24. Z oznámenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o výsledku šetrenia zo dňa 15.10.2010 vyplýva, že prešetrením podania žalobkyne v 1. rade úrad zistil, že jej dcéra H. X., XX-ročná prvý krát tehotná, bola dňa 23.11.2009 prijatá na gynekologickopôrodnícke oddelenie (ďalej len "GPO") FN Trnava pre podozrenie na chrípku v 37. týždni gravidity. Pri príjme mala horúčku (38,4 st.), v anamnéze popisovaný suchý, neproduktívny kašeľ a teploty, trvajúce 5 dní. Napriek tejto anamnéze nebol pri príjme realizovaný RTG snímok pľúc a pri denných vizitách v lekárskych záznamoch chýba auskultačné vyšetrenie (vyšetrenie posluchom) pľúc. V noci z 24.-25.11.2009 bol zaznamenaný výstup teplôt nad 38 st., následne v liečbe nasadené antibiotiká - cefalosporín perorálne (tabletky podávané

ústami). Pri opakovane dokumentovaných teplotách malo byť privolané infektologické konzílium, malo byť realizované RTG vyšetrenie pľúc s príslušnou korekciou terapie. Dňa 27.11.2009 došlo k zhoršeniu klinického stavu pacientky, vtedy bol konzultovaný internista, ktorý suponoval septický stav (celkové zápalové ochorenie organizmu so závažným priebehom) pravdepodobne pri obojstrannej bronchopneumónii, príp. už rozvoj ARDS (zlyhávania dýchacieho systému) pri sepse. Pre zhoršujúci sa stav pacientky sa službukonajúci gynekológ po konzultácii s anestéziológom a pediatrom rozhodol pre urgentný cisársky rez z vitálnej indikácie, pri ktorej bol vybavený plod ženského pohlavia, hmotnosti XXXXg, dĺžky XX cm, mŕtvy, ktorý sa nepodarilo zresuscitovať. Príčinou smrti dieťaťa bola podľa pitevného protokolu intrauterinná asfyxia (vnútromaternicové udusenie). Z hľadiska starostlivosti o plod pacientky úrad konštatuje, že po vstupnom CTG (kardiotokografickom vyšetrení - činnosti srdca plodu a kontrakčnej činnosti maternice) a USG vyšetrení, ktoré nepreukázali žiadne známky ohrozenia plodu, bol počas celej hospitalizácie na GPO stav plodu pravidelne monitorovaný meraním oziev plodu a kardiotokografickými záznamami, ktoré boli fyziologické (normálne). Pri zhoršení klinického stavu rodičky bolo správne indikované ukončenie gravidity cisárskym rezom, pri ktorom sa však už nepodarilo zresuscitovať mŕtvonarodené dieťa. Ani pitva však nepreukázala, že by dieťa zomrelo v dôsledku prenesenia infekcie od matky, preto sa nedá povedať, že by sekcia bola indikovaná oneskorene. Zo zistených skutočností ako aj pitevného nálezu vyplýva, že dcéra žalobkyne ochorela vo vysokom štádiu tehotnosti na vírusový zápal pľúc, ktorý najmä u tehotných pacientok môže prebiehať závažným spôsobom. Závažná pneumónia viedla u dcéry žalobkyne k deštrukcii pľúcneho parenchýmu takej závažnosti a rozsahu, že konvenčnými metódami ju nebolo možné zvrátiť. Úrad zistil nedostatky v liečebnom postupe na GPO FN O., kde pri príjme nebol realizovaný RTG snímok pľúc pacientke napriek anamnéze teplôt, suchého neproduktívneho kašľa a podozreniu na chrípkové respiračné ochorenie, chýba askultačné vyšetrenie (posluchom pľúc), antibiotická liečba bola nasadená s oneskorením a v menej vhodnej forme (mala byť aplikovaná vnútrožilovo) a pri opakovane dokumentovaných horúčkach malo byť privolané infektologické konzílium k lôžku, malo byť realizované RTG vyšetrenie pľúc a príslušne korigovaná liečba. Nie je však možné tvrdiť, že by uvedené nedostatky v liečebnom postupe zapríčinili smrť pacientky, pretože postihnutie pľúc bolo natoľko závažné, že viedlo k nedokysličeniu tkanív organizmu, ktoré následne viedlo k zlyhávaniu viacerých životne dôležitých orgánov až nakoniec k úmrtiu pacientky. Starostlivosť o plod na GPO bola poskytovaná správne, úmrtie plodu nemožno jednoznačne pripísať odkladaniu cisárskeho rezu, nakoľko bol jeho stav monitorovaný a nevykazoval známky ohrozenia plodu. Vnútromaternicové odumretie plodu sa môže vyskytnúť aj pri normálnom priebehu gravidity, nieto ešte pri celkových zmenách v organizme pacientky s rozvíjajúcou sa sepsou. Liečebný postup počas operácie a následnej hospitalizácie na KAIM bol taktiež správny. Výkonom dohľadu úrad zistil porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

25. Zo znaleckého posudku K. č. XX/XXXX., ktorý bol predložený súdu ako listinný dôkaz, ktorý bol vypracovaný pre účely trestného konania, vyplýva, že rozhodnutie lekára hospitalizovať poškodenú bolo správne, jej umiestnene na klinike gynekológie a pôrodníctva nie je možné hodnotiť ako pochybenie či postup non lege artis, ak by na toto rozhodnutie lekára nadväzovali bezprostredné a následné preventívne opatrenia - str. 32. Základné zdravotné ťažkosti poškodenej súviseli so zápalom dýchacích ciest, preto poškodená mala byť systematicky sledovaná internistom alebo infektológom, t.j. mali byť realizované opakované konziliárne vyšetrenia poškodenej pri lôžku na gynekologickej klinike - str. 33. Pri príjme poškodenej bola vykonaná len ordinácia infektológa po telefóne (čo je postup ktorý nie je možné za danej situácie akceptovať, najmä ak pacientka zostáva hospitalizovaná na inom oddelení ako oddelení internistického zamerania); poškodená nebola ani fyzikálne - najmä auskultačne vyšetrená, t.j. posluchový nález na pľúcach nebol známy v čase prijatia do nemocnice. Diagnostický proces na určenie všeobecného stavu pacientky nebol lekársky ukončený 23.11. a ani nasledujúce dni hospitalizácie. Poškodenej bola aplikovaná len symptomatická liečba, teda liečba príznakov poruchy zdravia, bez ďalšieho pokračovania v aktívnom sledovaní pacientky z hľadiska odbornosti vnútorného lekárstva či infektológie. Uvedení odborníci (internista, infektológ) mali teda prevziať konziliárnu diagnostickú aj terapeutickú starostlivosť o pacientku. Neprizvanie uvedených odborníkov ani dňa 24.11. resp. 25.11. 2009 k pani H. X. je možné považovať za postup non lege artis, teda postup nesprávny z hľadiska zásad správnej a modernej liečby pri zohľadnení všetkých dostupných prostriedkov na jej aplikáciu. Nemocnica typu fakultnej nemocnice v O. disponuje všetkými základnými prostriedkami na vyššie uvedený postup, ktorý mal byť poškodenej aplikovaný - str. 35. Dňa 26.11. a 27.11.2009 bolo konštatované zhoršenie zdravotného stavu pacientky, zhoršenie dýchania, malo byť vykonané konzílium lekára - internistu či infektológa, nevykonanie tohto vyšetrenia je postup non lege artis - str. 37. Samotná

diagnostika a liečba pacientky bola od 23.11.2009 do 27.11.2009 do 15:30 hod z hľadiska internej medicíny nedostatočná, lebo nebol ukončený diagnostiky proces pôvodu a rozsahu infekcie dýchacích ciest, opakované nevykonanie konziliárneho internistického vyšetrenia v čase hospitalizácie a taktiež infektologického vyšetrenia pri lôžku poškodenej, chýba auskultačné (posluchové) vyšetrenie pľúc počas príjmu na gynekologické oddelenie (štandardná súčasť fyzikálneho vyšetrenia pri akomkoľvek príjme pacienta do nemocnice) ako aj počas viacerých ďalších dní počas hospitalizácie až do 27.11.2009 do 15:47 hod. Celkovú liečbu a starostlivosť o poškodenú na Gynekologicko-pôrodníckej klinike nie je možné považovať za lege artis - str. 37. Zo súdnolekárskeho hľadiska u H. X. išlo o úmrtie z chorobných príčin - str. 46. Prvotným infekčným vyvolávateľom chrípkového stavu pacientky mohol byť aj vírus chrípky typu H1N1. Z hľadiska forenznej medicíny však túto možnosť nie je možné bližšie overiť, pretože počas života poškodenej bol výsledok virologického vyšetrenia negatívny (27.11.2009) a následne pozitívny (3.12.2009) a výsledok virologického vyšetrenia z pitvy nepreukázal prítomnosť tohto vírusu v tele poškodenej ani v tele dieťaťa. Samostatným hodnotením virologických vyšetrení teda nie je možné jednoznačne preukázať prítomnosť a zároveň virulenciu vírusu H1N1 - str. 48. Ultrazvukovým vyšetrením plodu pri príjme boli zistené hraničné hodnoty prietokov krvi placentou a na kardiotokografických záznamoch opakovane bola popisovaná tachykardia plodu, raz tiež saltatorický typ krivky, čo v danom čase mohlo súvisieť s teplotami a celkovými stavom pacientky - str. 38. Preto je na miest otázka, prečo u tehotnej ženy v 37. týždni gravidity, so známkami ohrozenia plodu, s infekciou matky, ktorej zdravotný stav sa zhoršoval, nebola gravidita ukončená skôr, kým bol plod ešte na žive a matka nebola v tak ťažkom zdravotnom stave. Odpoveď však priamo a neoddeliteľne súvisí s konziliárnym vyšetrením internistu pri lôžku poškodenej, pretože infektológ či internista by stanovil závažnosť ochorenia matky a bolo by možné spoločne indikovať ukončenie gravidity. Bez indikácie internistu nemohlo byť ukončenie gravidity vykonané do 26.11.2009, pretože na dané rozhodnutie nestačil len názor pôrodníka. Okolnosti neukončenia gravidity skôr ako 27.11.2009 vo večerných hodinách nie je možné zodpovedne v danom čase posúdiť, pretože nie je možné ex post znalecky rekonštruovať zdravotný stav poškodenej po stránke internistickej, keďže nie je k dispozícii žiadny záznam od príslušného odborníka - str. 39. Monitorovanie plodu od 23.11. do 26.11.2009 bolo vykonané lege artis. Nemonitorovanie stavu plodu (jeho oziev) dňa 27.11.2009 po 13:00 hod. je postupom non lege artis. V čase medzi 13:00 hod a vykonaním cisárskeho rezu nie je vôbec jasné, aký bol dôvod nesledovania oziev plodu - str. 40. Bezprostredná príčina smrti dieťaťa bola intrauterinná asfyxia, ku ktorému muselo dôjsť dňa 27.11.2009 v čase medzi 13:00 hod a 20:30. hod. K intrauterinnému úmrtiu dieťaťa (v maternici) došlo vysoko pravdepodobne v dôsledku ťažkého zdravotného stavu matky, u ktorej sa rozvíjala porucha oxygenácie (okysličovania) tkanív, čo malo za následok vznik aj intrauterinnej hypoxie u plodu a jeho následné odumretie. Z vyššie uvedeného konštatovania vyplýva, že v danom prípade podľa znalcov znaleckej organizácie existuje príčinná súvislosť medzi smrťou dieťaťa a zdravotným stavom matky. Zo zdravotnej dokumentácie ďalej vyplýva, že ozvy plodu neboli monitorované od dňa 27.11.2009 od 13,00 hod. až do ukončenia gravidity cisárskym rezom. Pokiaľ neboli ozvy v danom čase reálne sledované, ide o chybný postup a potom je možné ustáliť, že existuje reálna príčinná súvislosť medzi smrťou dieťaťa v tele matky a konaním personálu gynekologicko-pôrodníckej kliniky - str. 41. Vo vzťahu k zdravotnému stavu matky taktiež existuje možnosť príčinnej súvislosti s chybným postupom lekárov, ktorí počas hospitalizácie, ale hlavne v období od noci z 26.11. na 27.11. a počas dňa 27.11. 2009 neindikovali a neordinovali vyšetrenie internistom či infektológom pri lôžku poškodenej. Príčinná súvislosť úmrtia dieťaťa s konaním lekárov je teda reálne možná v dvoch rovinách: (1) v rovine chybnej starostlivosti o monitorovanie životných funkcií plodu dňa 27.11. 2009 po 13,00 hod., kedy by pri zistení patologickej frekvencie činnosti srdca plodu by existovala gynekologická indikácia k ukončeniu gravidity skôr ako vo večerných hodinách a to aj napriek rýchlo sa zhoršujúceho stavu pacientky (indikácia ukončenia gravidity by v tomto prípade bola v konečnom dôsledku aj z pohľadu matky aj z pohľadu dieťaťa - jeho možná záchrana); (2) zhoršujúce sa životné funkcie matky vystupňované dňa 27.11.2009 po 13,00 hod. mali byť dôvodom pre skoršie privolanie internistu či infektológa, ktorý by ešte aj dňa 27.11. 2009 v ranných či poobedňajších hodinách mohol zvážiť a spoluindikovať rýchle ukončenie gravidity. Otázka tejto príčinnej súvislosti je enormne náročná, pretože do rozhodovania vstupujú faktory, ktoré súvisia s reálnym nevykonaním dôležitých úkonov, ktoré by však boli viedli k ďalším opodstatneným úvahám o vývoji liečby pani X.. Rozhodovací proces ustálenia indikácie ukončenia gravidity by bol po privolaní internistu okamžite rozložený na viacero kompetentných odborníkov: gynekológa, internistu či infektológa a anestéziológa. Takýto tím lekárov a ich diagnostická rozvaha pri lôžku poškodenej H. X. by významne zvýšila šance života dieťaťa aj matky, avšak nie je možné zaručene a jednoznačne konštatovať, že takéto tímové rozhodnutie v skoršom čase (napr. v priebehu dňa 27.11. 2009) by s istotou viedlo k záchrane matky aj dieťaťa, no z hľadiska forenznej medicíny by bolo práve kompetentné tímové rozhodovanie

v takejto náročnej až hraničnej klinickej situácii, čo do postupov lege ertis, nespochybniteľné - str. 42. Smrť H. X. a jej dieťaťa teda vykazuje súvislosť s nekoordinovaným, oneskoreným a nedôsledným konaním lekárov gynekologicko - pôrodníckej kliniky žalovaného - str. 48. Pochybenie lekárov, ktoré sa v konečnom dôsledku mohlo významne spolupodieľať na smrti H. X. a jej dieťaťa súvisí najmä s neodborným manažmentom poskytovania zdravotnej starostlivosti o pani X. a to najmä v čase od 26.11. do 27.11.2009 (po dobu privolania konzília internistu 27.11.2009, 20.47 hod.) a v nevyčerpaní všetkých diagnosticko- terapeutických možností v danom čase pri zohľadnení možností fakultnej nemocnice - str. 49. Z hľadiska internej medicíny a vyhodnotenia všetkých údajov v zdravotnej dokumentácii o prvotných ťažkostiach a priebehu ochorenia poškodenej je možné uviesť, že zdravotná starostlivosť o poškodenú H. X. nebola poskytnutá správne v čase jej pobytu na Gynekologicko-pôrodníckej klinike K. O. v čase od 23.11. do 27.11.2009 najmä však v čase od 26.11. do 27.11.2009. Neukončený diagnostický proces (najmä neprivolanie internistu či infektológa k lôžku poškodenej) mohol spolupodmieniť negatívny zvrat zdravotného stavu, ktorý už následne nebolo množné terapeuticky zvládnuť. Istý podiel (ex post neodhadnuteľný) na príčinnej súvislosti prvotných ťažkostí a konečnej smrti pani H. X. však mohla mať aj samotná prvotná infekcia vírusom H1 N1 v stave tehotenstva - str. 49. Len na základe známych faktov prípadu však nie je možné úplne jednoznačne odpovedať na otázky, ako by sa mohol vyvíjať zdravotný stav poškodenej po všetkých potrebných a opakovaných vyšetreniach, ktoré mali byť vykonané. Mohlo by totiž nastať aj dramatické zhoršenie zdravotného stavu napriek správnej liečbe, avšak za týchto okolností by práve takáto liečba už nemohla byť znalcami označená za chybná, neadekvátna či zanedbaná, pretože by išlo o neovplyvniteľný negatívny zvrat vývoja zdravotného stavu poškodenej. V tomto prípade je možné opodstatnene predpokladať, že pri aplikácii správnej a včasnej diagnostickej a terapeutickej starostlivosti o pani H. X. by bolo možné rozpoznať nastupujúce a zhoršujúce sa ochorenie pľúc. V priamej následnosti by bolo možné rýchlejšie rozhodnúť o vízii pokračovania gravidity, čím by šanca na záchranu života plodu bola vyššia. Vážne zápalové ochorenie tehotnej matky v posledných týždňoch tehotnosti vždy nutne vedie k úvahám o ukončení gravidity. Možnosť zabrániť úmrtiu H. X. by bola iste výrazne vyššia, pokiaľ by bol dodržaný správny postup pri jej liečbe. Otázku jednoznačnej istoty záchrany života nie je možné objektívne posúdiť, pretože možný vývoj zdravotného stavu poškodenej H. X. nie je možné dostatočne presne predpokladať ani odhadnúť a to aj napriek dodržaní správnej liečby. Je možné dôvodne predpokladať, že najmä vykonaním opakovaných konziliárnych vyšetrení pri lôžku poškodenej v čase od 23.11. 2009 by bolo možné navodiť takú situáciu v klinickej praxi, kedy by súčinnosťou viacerých odborníkov bolo možné prijať následné opatrenia, ktoré by boli výrazne zvýšili šance na prežitie matky H. X. aj jej dieťaťa - str. 57.

26. Zo znaleckého posudku I. vyplýva, že poškodená H. X. bola prijatá na Gynekologicko - pôrodnícku kliniku FN Trnava dňa 23.11.2009 o 13.02 hod. s anamnézou 5 dní trvajúcich horúčok do 38,8°C, bolesťou hrdla, nádchou, suchým neproduktívnym kašľom, zimnicou, triaškou. Pri prijatí mala zvýšenú teplotu tela 37,6°C, tlak krvi v norme, bola vaginálne vyšetrená, kde nález bol primeraný tehotenskému týždňu, mala zhotovený kardiotokografický záznam (záznam činnosti srdca plodu a stavu maternicovej svaloviny matky), ktorý bol až na mierne zvýšenú frekvenciu srdca plodu v norme, mala prevedené ultrazvukové vyšetrenie plodu, kde boli zistené zvýšené prietokové parametre v pupočníkovej krvi (posudzovanie zásobenia plodu kyslíkom). Zvýšenie frekvencie činnosti srdca a zvýšené prietokové parametre nesignalizovali bezprostredné ohrozenie plodu, ale vyžadovali si sledovanie plodu na Gynekologicko - pôrodníckej klinike, preto pacientka nemohla byť preložená na iné oddelenie. Vo fotokópii zdravotnej dokumentácie sa uvádza údaj o tom, že pacientka bola konzultovaná s primárkou infektologickej kliniky s odporúčaním laboratórnych vyšetrení. Z laboratórnych vyšetrení vykonaných v deň príjmu vykazoval zvýšenú hodnotu ukazovateľ zápalu - CRP. Vzhľadom na anamnézu niekoľkodňových horúčok, kašľa, zvýšenej teploty tela, zvýšeného ukazovateľa zápalu, bolo nutné interné konziliárne vyšetrenie lekárom internistom na zhodnotenie celkového nálezu, nálezu na srdci, pľúcach, s ordináciou ďalších vyšetrení (RTG pľúc, infektologické konziliárne vyšetrenie, ...) a príslušnej liečby, čo nebolo realizované a čo znalecká organizácia považuje za pochybenie v poskytnutí zdravotnej starostlivosti - str. 24. Dňa 27.11.2009 po 15:30 hod. dochádza k prudkému zhoršeniu stavu pacientky v dôsledku vyčerpania kompenzačných mechanizmov organizmu pacientky pri nediagnostikovanom základnom ochorení - ťažkom zápale pľúc, je realizované RTG pľúc a interné konziliárne vyšetrenie, kde sa v záveroch uvádza podozrenie na septický stav pri obojstrannom zápale pľúc. O 21:30 hod bolo tehotenstvo pacientky ukončené cisárskym rezom, porodený bol mŕtvy plod ženského pohlavia a pacientka bola preložená na KAIM so závažným ARDS. Dňa 1.12.2009 je CT vyšetrením potvrdená diagnóza závažného zápalu pľúc, dňa 3.12.2009 je potvrdená infekcia vírusom H1NI, dňa 10.12.2009 dochádza k úmrtiu pacientky v dôsledku diagnóz: Septický šok (otrava krvi pri infekcii) s multiorgánovým

zlyhaním, Candidová sepsa (otrava krvi pri kvasinkovej infekcii), Bronchopneumonia bilat. (obojstranný zápal pľúc), Status post Sectionem Caesaream (stav po Cisárskom reze) 27. 11.2009, Infectia vírusom typu H1Nt potvrdená z BAL, Malnutričný stav (podvýživa) - str. 25. Vzhľadom na potvrdenú infekciu vírusom H1N1 je znalecká organizácia toho názoru, že išlo o agresívne infekčné ochorenie s rýchlo postupujúcim priebehom vo vysokom stupni gravidity, kde sú zmenené imunitné procesy v zmysle zníženej odolnosti voči danému ochoreniu. Na základe vyššie evidentných skutočností, je z medicínskeho hľadiska možné predpokladať, že ani pri optimálne prevedenom konziliárnom internom vyšetrení by nebolo možné predísť úmrtiu pacientky H. X. - str. 26. Z pitevného nálezu plodu vyplýva ako primárna príčina úmrtia plodu v tele matky: intrauterinná asfyxia (vnútromaternicové udusenie plodu pri zástave prívodu kyslíka do organizmu plodu), pri ochorení matky - Septický stav (otrava krvi infekčného pôvodu) pri intersticiálnej pneumónii (zápal pľúc). Z gynekologického hľadiska bola smrť plodu spôsobená zástavou prívodu kyslíka do organizmu plodu, pričom výsledky vyšetrení plodu nesignalizovali, že plod je ohrozený nedostatkom kyslíka. Tu je nutné uviesť, že k vnútromaternicovému odumretiu plodu môže dôjsť kedykoľvek v priebehu gravidity pričom príčina smrti sa v 20 až 50 % s istotou nedokáže - str. 31. Dňa 23.11.2009 nebola poškodená hospitalizovaná v takom zdravotnom stave, ktorý by priamo ohrozoval jej život, alebo život jej plodu a ktorý by vyžadoval urgentnú hospitalizáciu na oddelení KAIM - str. 28. Diagnostický proces u poškodenej počas jej hospitalizácie (počas prvých 5 dní po prijatí, do upadnutia do kómy na Gynekologicko - pôrodníckej klinike FNsP Trnava) nebol správne ukončený. Stav poškodenej vyžadoval interné konziliárne vyšetrenie, za účelom zhodnotenia celkového stavu, nálezu na pľúcach a srdci a pátraní po príčinách (diagnostický proces) febrilného (horúčkovitého) stavu poškodenej, čo nebolo realizované - str. 30. Vzhľadom k tomu, že v diagnostickom procese nebolo ordinované a vykonané konziliárne interné vyšetrenie pacientky (až do večerných hodín dňa 27.11.2009), vykonanie tohto vyšetrenia si jej zdravotný stav vyžadoval a vzhľadom na skutočnosť, že takéto vyšetrenie je ľahko dostupné v podmienkach fakultnej nemocnice, považuje znalecká organizácia túto skutočnosť ako neadekvátny postup v poskytovaní zdravotnej starostlivosti - str. 30. Neprizvanie lekára internistu a nerealizovanie interného konziliárneho vyšetrenia (eventuálne ďalších odporúčaných vyšetrení, ktoré by vyplynuli z interného konziliárneho vyšetrenia) v deň prijatia 23.11.2009 po obdržaní laboratórnych výsledkov, ani počas následnej hospitalizácie až do večerných hodín dňa 27.11.2009 považuje znalecká organizácia za nesprávne poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Starostlivosť o plod bola poskytnutá z gynekologicko - pôrodníckeho hľadiska správne - str. 29. Všetky vtedy dostupné diagnostické a liečebné postupy pri liečbe poškodenej H. X. počas jej hospitalizácie na Gynekologicko - pôrodníckej klinike FNsP Trnava, konkrétne od 23.11.2009 do 27.11.2009 neboli využité - str. 31. Konanie lekárov nebolo koordinované, dôsledné a včasné - str. 30.

27. Z rozhodnutia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trnava č.k. ZS 205/00017/2010 zo dňa 09.02.2011 vyplýva, že Úrad ukladá podľa § 18 ods. 1 písm. b) bod 1, § 50 ods. 2 písm. a) a § 64 ods. 2 písm. b) a ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. a podľa § 47 správneho poriadku žalovanému ako poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti Fakultná nemocnica pokutu 3330 eur za porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, t.j. za porušenie povinnosti poskytnúť zdravotnú starostlivosť správne. Porušenie bolo zistené dňa 13.10.2010 ukončeným výkonom dohľadu nad poskytnutím zdravotnej starostlivosti pacientke H. X., nar. XX.XX.XXXX., naposledy bytom L.. Porušenie spočívalo v tom, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v období hospitalizácie pacientky na gynekologicko-pôrodníckej klinike od 23.11.2009 do 27.11.2009 neposkytol pacientke zdravotnú starostlivosť správne. Pri prijme pacientky dňa 23.11.2009 na gynekologicko-pôrodnícku kliniku nebol realizovaný RTG snímok pľúc napriek anamnéze febrilít, suchého neproduktívneho kašľa a kontaktu s chrípkovým respiračným ochorením a v zdravotnej dokumentácii tiež absentuje auskultačný nález na pľúcach pri vyšetrení pacientky. Dňa 25.11.2009 malo byť pri opakovane dokumentovaných febrilitách privolané infektologické konzílium k lôžku pacientky, malo byť realizované RTG vyšetrenie pľúc a príslušne korigovaná liečba.

28. Z rozhodnutia predsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č.k. ZS 205/00017/2010/R zo dňa 30.09.2011 vyplýva, že rozklad žalovaného ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti sa zamieta a rozhodnutie č. ZS205/00017/2010 o uložení pokuty vo výške 3.330 eur vydané dňa 09.02.2011 úradom, pobočka Trnava sa potvrdzuje.

29. Z rozsudku Krajského súdu v Trnave č.k. 20S/34/2011-66 zo dňa 15.10.2013 vyplýva, že v konaní o preskúmanie rozhodnutia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č.k. ZS 205/00017/2010/R zo dňa 30.09.2011 súd žalobu zamietol.

30. Z lekárskych nálezov psychiatričky MUDr. Kamily Kováčovej a psychiatričky MUDr. Klaudie Čápkovej na č.l. 207-213 za obdobie od 12.04.2010 do 27.03.2013 vyplýva, že žalobkyni v 1. rade bola stanovená diagnóza F 25.2. a predpisované lieky, žalobkyňa v 1. rade má depresívne ladenie motivované smrťou dcéry , nevie sa vyrovnať so smrťou dcéry aj vnučky pri pôrode, stále myslí na dcéru, má pocity krivdy v súvislosťou so smrťou staršej dcéry, mala aj samovražedné myšlienky keď sa to stalo ale povedali jej, že má ešte druhú dcéru a pre tú musí žiť.

31. Podľa § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.

32. Podľa článku 19 ods. 2 Ústavy Slovenskej republiky, každý má právo na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a na ochranu mena, každý má právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života a každý má právo na ochranu pred neoprávneným zhromažďovaním, zverejňovaním alebo iným zneužívaním údajov o svojej osobe.

33. 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.

34. 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.

35. 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.

36. 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.

37. Ako základné hodnoty osobnosti každej fyzickej osoby uvádza Občiansky zákonník v § 11 výslovne život, zdravie, občiansku česť a ľudskú dôstojnosť, ako aj súkromie, meno a prejavy osobnej povahy. Generálna klauzula ochrany osobnosti obsiahnutá v ustanovení § 11 Občianskeho zákonníka bola prispôsobená Listine základných práv a slobôd zákonom č. 509/1991 Zb. účinným od 1. januára 1992, odkedy až do súčasnosti toto ustanovenie znie tak, že 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. Účinnosťou tohto zákona bola pod ochranu osobnosti zahrnutá aj ochrana súkromia, ktorá zahŕňa právo na nerušený osobný život, duševný pokoj, nedotknuteľnosť života jednotlivca v kruhu jeho najbližších. Jednou z hodnôt osobnosti každej fyzickej osoby ako celku, ktorej rešpektovanie musí občianske právo voči subjektom v rovnakom postavení zabezpečovať, je právo na súkromie. Obsah práva na súkromie, je nutné určovať so zreteľom na ústavné predpisy a ustanovenia medzinárodných zmlúv o ľudských právach a základných slobodách uvedených v článku 154c ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky, v ktorých má pozitívna zákonná úprava práva občana na súkromie svoj prirodzeno-právny zdroj. Súčasťou súkromného života je nepochybne tiež rodinný život zahrňujúci vzťahy medzi blízkymi príbuznými a rešpektovanie súkromného, teda i rodinného života musí zahrňovať do určitej miery právo na vytváranie a rozvíjanie vzťahov s ďalšími ľudskými bytosťami, aby tak bolo možné okrem iného tiež rozvíjať a napĺňať vlastnú osobnosť.

38. Podľa ustanovenia článku 8 odseku I Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných práv a slobôd, publikovaného pod č. 209/1992 Zb., každý má právo na rešpektovanie svojho súkromného a rodinného života, obydlia a korešpondencie. Z ustanovenia článku 17 Medzinárodného paktu o občianskych a politických právach publikovaného pod č 120/1976 Zb. vyplýva, že nikto nesmie byť vystavený svojvoľnému zasahovaniu do súkromného života, rodiny, domova alebo korešpondencie a každý má právo na zákonnú ochranu proti takým zásahom alebo útokom. Právo na

súkromie v rôznych poňatiach môže zahŕňať tak ochranu rodinného života, súkromie obydlia, listové tajomstvo, ako aj ochranu cti, povesť človeka, či ochranu pred neoprávneným zhromažďovaním údajov o osobe. V ústavnej rovine je zakotvené v článku 16 Ústavy Slovenskej republiky - nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia je zaručená, obmedzená môže byť len v prípadoch ustanovených zákonom; článku 19 ods. 1 - každý má právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života.

39. Podstatou rodinného života je oprávnenie fyzickej osoby utvárať, udržiavať a rozvíjať vzťahy medzi členmi rodiny založené 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 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.

40. Osobnosť, ktorá je chránená prostredníctvom všeobecného osobnostného práva, v prípade, ak došlo k zásahu do tohto práva, má možnosť využiť právne prostriedky ochrany osobnosti, ktoré sú exemplifikatívne uvedené v ustanovení § 13 Občianskeho zákonníka. Prichádzajú do úvahy, pokiaľ hrozí alebo je spôsobená ujma v osobnostnej nemajetkovej sfére a majú rôznu povahu. Jednotlivé prostriedky na ochranu osobnosti sú relatívne samostatné. Je možné ich použiť jednotlivo alebo kumulovane, taktiež v závislosti od intenzity protiprávneho zásahu do osobnostnej sféry fyzickej osoby. Ktoré z týchto právnych prostriedkov príslušná fyzická osoba na ochranu svojej osobnosti uplatní, bude závislé v prvom rade na jej vôli ovplyvnenej predovšetkým intenzitou a povahou protiprávneho zásahu. Zákon výslovne pripúšťa možnosť podania návrhu na upustenie od neoprávnených zásahov (negatórna žaloba), výslovne prípustný je aj návrh na odstránenie následkov už uskutočnených zásahov (reštitučná žaloba) a návrh na poskytnutie primeraného zadosťučinenia (satisfakčná žaloba), ktorá nemá charakter peňažnej náhrady, teda nejde o majetkové plnenie, ale je výlučne prostriedkom morálneho, imateriálneho pôsobenia, so satisfakčnou povahou, najčastejšie vo forme ospravedlnenia. V prípade, ak by sa nezdalo morálne zadosťučinenie postačujúce, umožňuje Občiansky zákonník v § 13 ods. 2 priznať náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, ktorej účelom je vyvážiť a zmierniť nemajetkovú ujmu peňažnou formou a plní tiež satisfakčnú funkciu. Právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch vzniká predovšetkým vtedy, keď morálna satisfakcia ako rýdzo osobné právo, na vyváženie a zmiernenie nepriaznivých následkov protiprávneho zásahu do osobnostných práv nestačí. Predpokladmi vzniku nároku na náhradu nemajetkovej ujmy sú: existencia ujmy, porušenie právnej povinnosti, resp. protiprávny úkon, príčinná súvislosť medzi touto ujmou a protiprávnym konaním. Pre určenie výšky primeraného finančného zadosťučinenia sú stanovené dve kritériá, z ktorých musí súd vždy vychádzať - a to závažnosť vzniknutej nemajetkovej ujmy a okolnosti, za akých došlo k neoprávnenému zásahu. Určenie výšky náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch sa preto v zmysle § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka stáva predmetom voľného uváženia súdu. Súd pritom musí vychádzať z úplne zisteného skutkového stavu a opierať sa o konkrétne a preskúmateľné hľadiská.

41. Z vykonaného dokazovania mal súd preukázané, že H. X., dcéra žalobcov v 1. a 2. rade a sestra žalobkyne v 3. rade, bola dňa 23.11.2009 o 13.02 hod. prijatá na Gynekologicko - pôrodnícke oddelenie FN O. v 38. týždni gravidity s anamnézou 5 dní trvajúcich horúčok do 38,8°C, bolesťou hrdla, nádchou, suchým neproduktívnym kašľom, zimnicou, triaškou. Pri prijatí mala zvýšenú teplotu tela 37,6°C, tlak krvi v norme, bola vaginálne vyšetrená, kde nález bol primeraný tehotenskému týždňu, bol zhotovený kardiotokografický záznam, ktorý bol až na mierne zvýšenú frekvenciu srdca plodu v norme, bolo prevedené ultrazvukové vyšetrenie plodu, kde boli zistené zvýšené prietokové parametre v pupočníkovej krvi. Zvýšenie frekvencie činnosti srdca a zvýšené prietokové parametre nesignalizovali bezprostredné ohrozenie plodu, ale vyžadovali si sledovanie plodu na Gynekologicko - pôrodníckom oddelení, preto po telefonickej konzultácii s primárkou infektologickej kliniky, ktorá odporučila laboratórne vyšetrenia, pacientka nebola preložená na iné oddelenie. Z laboratórnych vyšetrení vykonaných v deň príjmu vykazoval zvýšenú hodnotu ukazovateľ zápalu CRP - 26. Ďalšie dni bol zaznamenaný výstup teplôt nad 38 st. a pacientke boli nasadené antibiotiká - cefalosporín perorálne. V deň príjmu a ani v nasledujúce dni až do dňa 27.11.2009 do 15:30 hod. napriek pretrvávaniu teplôt, suchému

neproduktívnemu kašľu, zhoršenému dýchaniu pacientky, zvyšujúcej sa hodnote ukazovateľa zápalu, zhoršujúcemu sa zdravotnému stavu nebolo vykonané interné ani infektologické konziliárne vyšetrenie pri lôžku pacientky na zhodnotenie celkového nálezu, nálezu na srdci, pľúcach, s ordináciou ďalších vyšetrení, RTG pľúc a nebolo vykonané ani auskultačné posluchové vyšetrenie pľúc, ktoré vyšetrenia boli ľahko dostupné v podmienkach fakultnej nemocnice. V noci z 26.11.2009 na 27.11.2009 došlo k zhoršeniu zdravotného stavu pacientky. Dňa 27.11.2009 od 13:00 hod. až do 20:30 hod, neboli monitorové ozvy plodu. Dňa 27.11.2009 po 15:30 hod. došlo k prudkému zhoršeniu stavu pacientky v dôsledku vyčerpania kompenzačných mechanizmov organizmu pacientky, bolo realizované RTG pľúc a interné konziliárne vyšetrenie, z ktorého vyplynulo podozrenie na septický stav pri obojstrannom zápale pľúc. O 21:30 hod. bolo tehotenstvo pacientky ukončené cisárskym rezom, porodený bol mŕtvy plod ženského pohlavia a pacientka bola preložená na KAIM so závažným ARDS. Príčinou smrti dieťaťa bola podľa pitevného protokolu intrauterinná asfyxia (vnútromaternicové udusenie). Dňa 1.12.2009 bola CT vyšetrením potvrdená u pacientky diagnóza závažného zápalu pľúc, dňa 10.12.2009 došlo k úmrtiu pacientky v dôsledku diagnóz: Septický šok (otrava krvi pri infekcii) s multiorgánovým zlyhaním, Candidová sepsa (otrava krvi pri kvasinkovej infekcii), Bronchopneumonia bilat. (obojstranný zápal pľúc), Status post Sectionem Caesaream (stav po Cisárskom reze) XX. XX.XXXX, Infectia vírusom typu H1N1 potvrdená z BAL, Malnutričný stav (podvýživa). Počas života pacientky bol výsledok virologického vyšetrenia na vírus chrípky typu H1N1 dňa 27.11.2009 negatívny, následne dňa 03.12.2009 bol pozitívny a výsledok virologického vyšetrenia z pitvy nepreukázal prítomnosť tohto vírusu v tele pacientky ani v tele dieťaťa. Uvedený skutkový stav mal súd preukázaný z oznámenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o výsledku šetrenia zo dňa 15.10.2010, znaleckého posudku forensic.sk Inštitútu forenzných medicínskych expertíz s.r.o. č. 34/2011, doplneným znaleckým posudkom č. 54/2013, znaleckým posudkom I.. č. X/XXXX, rozhodnutím Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trnava, č.k. ZS 205/00017/2010 zo dňa 09.02.2011, rozhodnutím predsedu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, č.k. ZS 205/00017/2010/R zo dňa 09.02.2011, rozsudkom Krajského súdu v Trnave č.k. 20S/34/2011-66 zo dňa 15.10.2013.

42. Podľa § 470 ods. 1 Civilného sporového poriadku ak nie je ustanovené inak, platí tento zákon aj na konania začaté predo dňom nadobudnutia jeho účinnosti.

43. Civilný sporový poriadok je založený na princípe voľného hodnotenia dôkazov, dôkazy súd hodnotí podľa svojej úvahy, a to každý dôkaz jednotlivo a všetky dôkazy v ich vzájomnej súvislosti; pritom starostlivo prihliada na všetko, čo vyšlo počas konania najavo, vrátane toho, čo uviedli strany sporu. Zákon pre hodnotenie dôkazov teda nepredpisuje formálny postup a ani neurčuje váhu jednotlivých dôkazov tým, že by niektorým dôkazom priznával vyššiu hodnotu ako v prípade legálnej dôkaznej teórie, ktorá stanovuje ich hierarchiu a spôsob ich hodnotenia. Civilný sporový poriadok ponecháva postup pri hodnotení dôkazov na úvahe súdu. Súd preto pri hodnotení dôkazov posúdil každý dôkaz jednotlivo a zároveň všetky dôkazy v ich vzájomnej súvislosti.

44. Po vykonaní dokazovania a po skutkovom a právnom posúdení veci súd dospel k záveru, že žaloba žalobkyne v 1. rade je čiastočne dôvodná.

45. V danej veci sa žalobcovia svojho nároku - nemajetkovej ujmy v peniazoch domáhali voči Fakultnej nemocnici O., ktorá bola zriadená Ministerstvom zdravotníctva SR ako štátna rozpočtová organizácia s právnou subjektivitou. Podľa ustálenej judikatúry (napr. rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 3Cdo 228/2012 z 26. septembra 2013) pri určení osoby zodpovednej za nemajetkovú ujmu je daná analogická aplikácia ustanovenia § 420 ods. 2 O. z. Znamená to, že zásah spôsobený zamestnancom, ktorý bol použitý právnickou osobou na realizáciu jej činností, sa považuje za zásah spôsobený priamo právnickou osobou. V prípade, ak je pacient prijatý do ústavnej starostlivosti zdravotníckeho zariadenia, akým je fakultná nemocnica, občiansko-právnu zodpovednosť vyplývajúcu zo vzťahu lekár - pacient nesie zdravotnícke zariadenia. Zdravotnícky pracovník, ktorým je aj lekár, v pracovnom alebo obdobnom vzťahu k zdravotníckemu zariadeniu, nezodpovedá bezprostredne pacientom, ale zodpovedá za škodu iba sekundárne svojmu zamestnávateľovi podľa pracovno-právnych predpisov, za zavinený postup non lege artis. Vzhľadom na uvedené bol žalovaný pasívne legitimovaným v konaní.

46. Z oznámenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou o výsledku šetrenia zo dňa 15.10.2010 vyplynulo, že Úrad zistil nedostatky v liečebnom postupe na GPO FN Trnava, kde pri príjme

nebol realizovaný RTG snímok pľúc pacientke napriek anamnéze teplôt, suchého neproduktívneho kašľa a podozreniu na chrípkové respiračné ochorenie, chýba askultačné vyšetrenie (posluchom pľúc), antibiotická liečba bola nasadená s oneskorením a v menej vhodnej forme (mala byť aplikovaná vnútrožilovo) a pri opakovane dokumentovaných horúčkach malo byť privolané infektologické konzílium k lôžku, malo byť realizované RTG vyšetrenie pľúc a príslušne korigovaná liečba. Výkonom dohľadu úrad zistil porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trnava rozhodnutím č.k. ZS 205/00017/2010 zo dňa 09.02.2011 uložil podľa § 18 ods. 1 písm. b) bod 1, § 50 ods. 2 písm. a) a § 64 ods. 2 písm. b) a ods. 5 zákona č. 581/2004 Z. z. a podľa § 47 správneho poriadku žalovanému ako poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti pokutu 3330 eur za porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, t.j. za porušenie povinnosti poskytnúť zdravotnú starostlivosť správne pacientke H. X., ktoré porušenie spočívalo v tom, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v období hospitalizácie pacientky na gynekologicko-pôrodníckej klinike od 23.11.2009 do 27.11.2009 neposkytol pacientke zdravotnú starostlivosť správne, pri prijme pacientky dňa 23.11.2009 na gynekologicko-pôrodnícku kliniku nebol realizovaný RTG snímok pľúc napriek anamnéze febrilít, suchého neproduktívneho kašľa a kontaktu s chrípkovým respiračným ochorením a v zdravotnej dokumentácii tiež absentuje auskultačný nález na pľúcach pri vyšetrení pacientky, dňa 25.11.2009 malo byť pri opakovane dokumentovaných febrilitách privolané infektologické konzílium k lôžku pacientky, malo byť realizované RTG vyšetrenie pľúc a príslušne korigovaná liečba. Proti uvedenému rozhodnutiu podal žalovaný rozklad a predseda Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou rozhodnutím č.k. ZS 205/00017/2010/R zo dňa 30.09.2011 rozklad žalovaného ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti zamietol a rozhodnutie č. ZS205/00017/2010 o uložení pokuty vo výške 3.330 eur vydané dňa 09.02.2011 úradom, pobočka O. potvrdil. Krajský súd v Trnave rozsudkom č.k. 20S/34/2011-66 zo dňa 15.10.2013 v konaní o preskúmanie rozhodnutia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou č.k. ZS 205/00017/2010/ R zo dňa 30.09.2011 žalobu zamietol. Zo znaleckého posudku forensic.sk Inštitútu forenzných medicínskych expertíz s.r.o. č. 34/2011 mal súd preukázané, že neprizvanie lekára - internistu či infektológa dňa 24.11. až dňa 27.11.2009 k pacientke je možné považovať za postup non lege artis, teda postup nesprávny z hľadiska zásad správnej a modernej liečby pri zohľadnení všetkých dostupných prostriedkov na jej aplikáciu, pričom nemocnica typu fakultnej nemocnice v O. disponovala všetkými základnými prostriedkami na vyššie uvedený postup, ktorý mal byť poškodenej aplikovaný. Samotná diagnostika a liečba pacientky bola od 23.11.2009 do 27.11.2009 do 15:30 hod z hľadiska internej medicíny nedostatočná, lebo nebol ukončený diagnostiky proces pôvodu a rozsahu infekcie dýchacích ciest, opakované nevykonanie konziliárneho internistického vyšetrenia v čase hospitalizácie a taktiež infektologického vyšetrenia pri lôžku poškodenej, chýba auskultačné (posluchové) vyšetrenie pľúc počas príjmu na gynekologické oddelenie (štandardná súčasť fyzikálneho vyšetrenia pri akomkoľvek príjme pacienta do nemocnice) ako aj počas viacerých ďalších dní počas hospitalizácie až do 27.11.2009 do 15:47 hod. Celkovú liečbu a starostlivosť o poškodenú na Gynekologicko-pôrodníckej klinike nie je možné považovať za lege artis. Nemonitorovanie stavu plodu (jeho oziev) dňa 27.11.2009 po 13:00 hod. je postupom non lege artis, v čase medzi 13:00 hod a vykonaním cisárskeho rezu nie je vôbec jasné, aký bol dôvod nesledovania oziev plodu. Podľa znaleckého posudku I. č.. vzhľadom na anamnézu niekoľkodňových horúčok, kašľa, zvýšenej teploty tela, zvýšeného ukazovateľa zápalu, bolo nutné interné konziliárne vyšetrenie lekárom internistom na zhodnotenie celkového nálezu, nálezu na srdci, pľúcach, s ordináciou ďalších vyšetrení (RTG pľúc, infektologické konziliárne vyšetrenie, ...) a príslušnej liečby, čo nebolo realizované a čo znalecká organizácia považuje za pochybenie v poskytnutí zdravotnej starostlivosti. Diagnostický proces u poškodenej počas jej hospitalizácie (počas prvých 5 dní po prijatí, do upadnutia do kómy na Gynekologicko - pôrodníckej klinike FNsP O.) nebol správne ukončený. Neprizvanie lekára internistu a nerealizovanie interného konziliárneho vyšetrenia (eventuálne ďalších odporúčaných vyšetrení, ktoré by vyplynuli z interného konziliárneho vyšetrenia) v deň prijatia 23.11.2009 po obdržaní laboratórnych výsledkov, ani počas následnej hospitalizácie až do večerných hodín dňa 27.11.2009, vykonanie ktorého si jej zdravotný stav vyžadoval a ktoré je ľahko dostupné v podmienkach fakultnej nemocnice, považuje znalecká organizácia za nesprávne poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Všetky vtedy dostupné diagnostické a liečebné postupy pri liečbe poškodenej H. X. počas jej hospitalizácie na Gynekologicko - pôrodníckej klinike FNsP O., konkrétne od 23.11.2009 do 27.11.2009 neboli využité. V konaní bolo nesporné, že po preložení pacientky na KAIM od 27.11.2009 do 10.12.2009 jej bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne.

47. Z uvedených listinných dôkazov a znaleckého posudku I.. č. X/XXXX mal súd preukázané, že žalovaný ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v období hospitalizácie pacientky H. X. na gynekologicko-pôrodníckom oddelení od 23.11.2009 do 27.11.2009 neposkytol pacientke zdravotnú starostlivosť správne, keď nevykonal auskultačné posluchové vyšetrenie pľúc, RTG vyšetrenie pľúc a nerealizoval interné, ani infektologické konziliárne vyšetrenie, eventuálne ďalšie odporúčané vyšetrenia, ktoré by vyplynuli z týchto konziliárnych vyšetrení, antibiotickú liečbu nasadil pacientke s oneskorením a v menej vhodnej forme (mala byť aplikovaná vnútrožilovo), nemonitoroval stavu plodu (jeho oziev) dňa 27.11.2009 od 13:00 hod. do 20:30 hod. napriek tomu, že pacientka zostala hospitalizovaná na Gynekologicko - pôrodníckom oddelení a nebola preložená na iné oddelenie preto, že zvýšenie frekvencie činnosti srdca a zvýšené prietokové parametre plodu si vyžadovali sledovanie plodu, teda žalovaný nevykonal všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy.

48. Zo znaleckého posudku K. č. XX/XXXX vyplýva, že nemonitorovanie stavu plodu (jeho oziev) dňa 27.11.2009 po 13:00 hod. až do ukončenia gravidity cisárskym rezom je postupom non lege artis a potom je možné ustáliť, že existuje reálna príčinná súvislosť medzi smrťou dieťaťa v tele matky a konaním personálu gynekologicko-pôrodníckej kliniky. Príčinná súvislosť úmrtia dieťaťa s konaním lekárov je teda reálne možná v dvoch rovinách: (1) v rovine chybnej starostlivosti o monitorovanie životných funkcií plodu dňa 27.11. 2009 po 13,00 hod., kedy by pri zistení patologickej frekvencie činnosti srdca plodu by existovala gynekologická indikácia k ukončeniu gravidity skôr ako vo večerných hodinách a to aj napriek rýchlo sa zhoršujúceho stavu pacientky (indikácia ukončenia gravidity by v tomto prípade bola v konečnom dôsledku aj z pohľadu matky aj z pohľadu dieťaťa - jeho možná záchrana); (2) zhoršujúce sa životné funkcie matky vystupňované dňa 27.11.2009 po 13,00 hod. mali byť dôvodom pre skoršie privolanie internistu či infektológa, ktorý by ešte aj dňa 27.11.2009 v ranných či poobedňajších hodinách mohol zvážiť a spoluindikovať rýchle ukončenie gravidity. Rozhodovací proces ustálenia indikácie ukončenia gravidity by bol po privolaní internistu okamžite rozložený na viacero kompetentných odborníkov: gynekológa, internistu či infektológa a anestéziológa. Takýto tím lekárov a ich diagnostická rozvaha pri lôžku poškodenej H. X. by významne zvýšila šance života dieťaťa aj matky, avšak nie je možné zaručene a jednoznačne konštatovať, že takéto tímové rozhodnutie v skoršom čase (napr. v priebehu dňa 27.11. 2009) by s istotou viedlo k záchrane matky aj dieťaťa, no z hľadiska forenznej medicíny by bolo práve kompetentné tímové rozhodovanie v takejto náročnej až hraničnej klinickej situácii, čo do postupov lege ertis, nespochybniteľné. Smrť H. X. a jej dieťaťa teda vykazuje súvislosť s nekoordinovaným, oneskoreným a nedôsledným konaním lekárov gynekologicko - pôrodníckej kliniky žalovaného. Pochybenie lekárov, ktoré sa v konečnom dôsledku mohlo významne spolupodieľať na smrti H. X. a jej dieťaťa súvisí najmä s neodborným manažmentom poskytovania zdravotnej starostlivosti o pani X. a to najmä v čase od 26.11. do 27.11.2009 (po dobu privolania konzília internistu 27.11.2009, 20.47 hod.) a v nevyčerpaní všetkých diagnosticko- terapeutických možností v danom čase pri zohľadnení možností fakultnej nemocnice. V tomto prípade je možné opodstatnene predpokladať, že pri aplikácii správnej a včasnej diagnostickej a terapeutickej starostlivosti o pani H. X. by bolo možné rozpoznať nastupujúce a zhoršujúce sa ochorenie pľúc. V priamej následnosti by bolo možné rýchlejšie rozhodnúť o vízii pokračovania gravidity, čím by šanca na záchranu života plodu bola vyššia. Vážne zápalové ochorenie tehotnej matky v posledných týždňoch tehotnosti vždy nutne vedie k úvahám o ukončení gravidity. Možnosť zabrániť úmrtiu H. X. by bola iste výrazne vyššia, pokiaľ by bol dodržaný správny postup pri jej liečbe. Je možné dôvodne predpokladať, že najmä vykonaním opakovaných konziliárnych vyšetrení pri lôžku poškodenej v čase od 23.11. 2009 by bolo možné navodiť takú situáciu v klinickej praxi, kedy by súčinnosťou viacerých odborníkov bolo možné prijať následné opatrenia, ktoré by boli výrazne zvýšili šance na prežitie matky H. X. aj jej dieťaťa.

49. Najvyšší súd ČR v rozsudku sp.zn. 25 Cdo 1628/2013 zo dňa 31.7.2014 interpretoval v medicínsko-právnom spore o náhradu škody na zdraví kauzálny nexus v novom duchu nastolenom ústavným súdom a využil nové doktríny pri zisťovaní príčinnej súvislosti. Tento názor zaznel už v obiter dictum uznesenia Ústavného súdu z 12. 8. 2008, sp. zn. I. ÚS 1919/08, ktoré problematizovalo doterajší náhľad konštantnej judikatúry na 100% preukázanie príčinnej súvislosti v medicínskoprávnych sporoch a doporučovalo využitie niektorých spravodlivejších doktrín, napr. doktrínu tzv. „straty šance" či „straty očakávání" (loss of chance, loss of expectation), podľa ktorej súd pomeruje či odhaduje (estimates) pravdepodobnosť dosiahnutia určitých šancí. Podľa ÚS „vzhľadom k tomu, že pojem príčinná súvislosť nie je právnymi predpismi v ČR nijak definovaná, nič nebráni judikatúre českých súdov, aby požiadavku „stopercentnej" preukazovanej príčinnej súvislosti prehodnotila a prijala adekvátnejší a realistickejší

výklad „spôsobenia škody", ktorý by vyrovnával slabšie postavenie poškodených." Najvyšší súd v dovolacom konaní akceptoval doktrínu loss of chance, ktorú v medicínsko-právnom spore v súlade s doporučením Ústavného súdu aplikoval Krajský súd v Ostrave. Ten vyšiel z toho, že podľa znalcov síce nebolo možné so stopercentnou istotou potvrdiť, že by v prípade skoršieho začatia liečby došlo k remisii, viac-menej s odkazom na rozhodnutie Ústavného súdu sp. zn. I. ÚS 1919/08 odvolací súd dovodil, že znalcami uvádzaná pravdepodobnosť 70% až 80% je pre záver o príčinnej súvislosti medzi nesprávnym postupom žalovanej a úmrtím poškodeného dostačujúca. V danom prípade bolo aplikované znenie občianskeho zákonníka č. 40/1964 Sb., viac-menej vzhľadom k tomu, že ani terajšia úprava pojem príčinnej súvislosti nijak bližšie nedefinovala a v budúcnosti tak s týmto prístupom v medicínsko-právnych sporoch bude nutné počítať. To má samozrejme pozitívne dôsledky pre možnosti úspechu pacientov v týchto sporoch, ktoré boli doteraz dosť zložité. Druhá vec, ktorá sa tým otvára, je jednoznačné priklonenie k tomu, že otázka príčinnej súvislosti sa v tejto oblasti bude odohrávať na základe pravdepodobnosti (probability), nie len na základe kauzality. Potvrdzuje sa, že otázka príčinnej súvislosti nie je v našom právnom poriadku len otázka faktická, ale i otázka širšieho rámca, kde vstupujú i politické úvahy. Pojem „spôsobuje" tak v súčasnej dobe nie je viazaný len na tzv. conditio sine qua non test (či but for test) a následnou rozvahu adekvátnosti, ale už v samotnej podstate csqn testu vychádza zo zníženej nutnosti dokazovania a teórie pravdepodobnosti. Nejedná sa tak o čistú teóriu kauzality, ale o teóriu znižujúcu neúnosne vysokú váhu dôkazného bremena na strane žalobcu v medicínsko-právnych sporoch (https://zdravotnickepravo.info/nova-interpretace-pricinne-zpusobilosti-v-rozhodnuti-nejvyssiho-soudu-cr/).

50. Závery prvostupňového súdu o "stopercentnom" preukázaní objektívnej príčinnej súvislosti sa javia Ústavnému súdu ako nereálne, pretože sú nedosiahnuteľné a neudržateľné. Určovať v lekárskych postupoch jednoduchý vzťah príčiny a následku je samé o sebe veľmi obtiažne. Podstatou lekárstva je vlastne vstupovať do celého reťazca príčin a následkov, do procesov, ktoré prebiehajú v ľudskom tele a vonkajším zásahom tieto procesy ovplyvňovať, meniť ich smer, pôsobenie atď. Zásah lekára tak vlastne sám o sebe mení "prirodzený beh vecí" v ľudskom tele, zasahuje do komplexných vzťahov príčin a následkov. I v prípade aktívneho konania lekára, ktorý zvolí určitý liečebný postup, je veľmi obtiažne, ba vylúčené stanoviť, či tento postup bol nad všetkú rozumnú pochybnosť jedinou možnou príčinou škodlivého stavu, ktorý nastal. O to obtiažnejšie je to v prípade opomenutia, kedy lekár nezvolí postup, ktorý na základe súčasných a dostupných znalostí lekárstva zvoliť mohol a mal. Preukázať, že práve a len toto opomenutie tvorí so škodlivým následkom ničím nenarušený vzťah, je v podstate nemožné. V dôsledku toho je výrazne oslabené postavenie poškodeného (uznesenie Ústavného súdu Českej republiky I.ÚS 1919/08 zo dňa 12. 8. 2008).

51. Vzhľadom na to, že žalovaný pri príjme pacientky dňa 23.11.2009 a ani nasledujúcich päť dní až do 27.11.2009 nevykonal všetky dostupné zdravotné výkony na správne určenie diagnózy (žalovaný nevykonal ani to najzákladnejšie a najjednoduchšie vyšetrenie vykonávané pri každej hospitalizácii pacienta a to auskultačné posluchové vyšetrenie pľúc napriek pretrvávajúcim teplotám, suchému kašľu, neskôr sťaženému dýchaniu), napriek tomu, že v jeho podmienkach boli tieto vyšetrenia ľahko dostupné, nebolo možné podľa znaleckých organizácii dodatočne zistiť rozsahu infekcie dýchacích ciest H. X. v čase prijatia na Gynekologicko-pôrodnícke oddelenie dňa 23.11.2009 a následne jednoznačne určiť, že neposkytnutie zdravotnej starostlivosti lege artis bolo jedinou, prípadne hlavnou príčinou smrti pacientky, čím žalovaný svojím zavineným konaním znemožnil žalobcom preukázanie jednoznačnej príčinnej súvislosti medzi nesprávne poskytnutou zdravotnou starostlivosťou a úmrtím pacientky. Práve za vytvorenie priestoru na tieto závažné pochybnosti jednoznačne nesie zodpovednosť žalovaný. V čase prijatia pacientky na Gynekologicko-pôrodnícke oddelenie totiž nebola pacientka v stave, ktorý by ohrozoval jej život, alebo život jej plodu a jej stav nevyžadoval hospitalizáciu na Klinike anesteziológie a intenzívnej medicíny.

52. Znalecká organizácia K. v znaleckom posudku č. XX/XXXX konštatovala, že smrť H. X. a jej dieťaťa vykazuje súvislosť s nekoordinovaným, oneskoreným a nedôsledným konaním lekárov gynekologicko - pôrodníckej kliniky žalovaného a poskytnutím správnej zdravotnej starostlivosti by sa výrazne zvýšili šance na prežitie matky H. X. aj jej dieťaťa. Preto súd s poukazom na rozhodnutie Najvyššieho súdu ČR sp.zn. 25 Cdo 1628/2013 zo dňa 31.7.2014 a Ústavného súdu ČR sp. zn. I. ÚS 1919/08 dospel k záveru, že nakoľko pojem príčinná súvislosť nie je ani v Slovenskej republike právnymi predpismi definovaná, je v danej veci potrebné v záujme zabezpečenia základného práva žalobcov na súdnu ochranu posúdiť otázku príčinnej súvislosti na základe pravdepodobnosti (probability), nie len na základe kauzality, ktorý výklad vyrovná slabšie postavenie žalobkyne ako poškodenej. Znalci síce jednoznačne nepotvrdili,

že neposkytnutie zdravotnej starostlivosti žalovaným správne bolo jedinou a hlavnou príčinou smrti H. X., avšak znaleckými organizáciami bolo konštatované, že postupom žalovaného lege artis by sa výrazne zvýšili šance na prežitie pacientky aj dieťaťa, z čoho súd vyvodil, že znalcami uvádzaná vysoká pravdepodobnosť je pre záver o príčinnej súvislosti medzi nesprávnym postupom žalovaného a úmrtím pacientky v danej veci dostačujúci.

53. Žalovaný poukazoval na závery znaleckého posudku I. č. X/XXXX,. podľa ktorého vzhľadom na potvrdenú infekciu vírusom H1N1 je znalecká organizácia toho názoru, že išlo o agresívne infekčné ochorenie s rýchlo postupujúcim priebehom vo vysokom stupni gravidity, kde sú zmenené imunitné procesy v zmysle zníženej odolnosti voči danému ochoreniu. Na základe vyššie evidentných skutočností, je z medicínskeho hľadiska možné predpokladať, že ani pri optimálne prevedenom konziliárnom internom vyšetrení by nebolo možné predísť úmrtiu pacientky H. X.. Zo znaleckého posudku K. však vyplýva, že síce prvotným infekčným vyvolávateľom chrípkového stavu pacientky mohol byť aj vírus chrípky typu H1N1, avšak z hľadiska forenznej medicíny túto možnosť nie je možné bližšie overiť, pretože počas života poškodenej bol výsledok virologického vyšetrenia negatívny (27.11.2009) a následne pozitívny (3.12.2009) a výsledok virologického vyšetrenia z pitvy nepreukázal prítomnosť tohto vírusu v tele poškodenej ani v tele dieťaťa. Samostatným hodnotením virologických vyšetrení teda nie je možné jednoznačne preukázať prítomnosť a zároveň virulenciu vírusu H1N1. Vzhľadom na uvedené sa súd nestotožnil s názorom znaleckého posudku I. H. Z., ktorý svoj záver postavil na predpoklade, že infekcia vírusom H1N1 bola u pacientky potvrdená bez toho, aby sa vysporiadal s tým, že počas života poškodenej bol výsledok virologického vyšetrenia zo dňa 27.11.2009 negatívny a rovnako aj výsledok virologického vyšetrenia z pitvy nepreukázal prítomnosť tohto vírusu v tele poškodenej ani v tele dieťaťa. Navyše žalobcovia namietajú neposkytnutie správnej zdravotnej starostlivosti žalovaným pacientke v období od 23.11.2009 do 27.11.2009, ku ktorému dňu bol výsledok virologického vyšetrenia pacientky na vírus chrípky typu H1N1 negatívny, pozitívny bol tento výsledok až dňa 03.12.2009, ktorý deň však už nespadá do žalobcami namietaného obdobia, preto podľa názoru súdu nie je citovaný záver znaleckého posudku I. aplikovateľný.

54. Zo znaleckého posudku K.. č. XX/XXXX bolo jednoznačne preukázané, že existuje reálna príčinná súvislosť medzi smrťou dieťaťa v tele matky a konaním personálu gynekologicko-pôrodníckej kliniky.

55. Na základe vyššie uvedených skutočností mal súd preukázané, že žalovaný ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti porušil pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientke H. X. a jej nenarodenému dieťaťu ustanovenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, čím zasiahol do osobnostných práv žalobcov a to do ich práva na súkromný a rodinný život.

56. Vychádzajúc z občianskoprávnej ochrany osobnosti, ktorá je na rozdiel od administratívnej a trestnoprávnej založená na objektívnom zodpovednostnom princípe, na vznik zodpovednosti podľa noriem občianskeho práva, nie je potrebný subjektívny predpoklad spočívajúci v zavinení. Na uplatnenie práva na ochranu osobnosti je aktívne legitimovaná osoba, voči ktorej takýto neoprávnený zásah smeroval. Predpokladom úspešného uplatnenia nároku na náhradu nemajetkovej ujmy je konštatovanie príslušného súdu, že došlo k neoprávnenému zásahu do práva na ochranu osobnosti žalobcu, konkrétne do práva na súkromie a rodinný život. Ďalej je nutné, aby súd prihliadol nielen na závažnosť takejto ujmy, ale aj na všetky okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo. Súd musí tiež dôkladne poznať väzby žalobcu k osobe, ktorá následkom takéhoto protiprávneho konania zahynula. Závažnosť ujmy sa posudzuje najmä z hľadiska „odčiniteľnosti" takéhoto zásahu. Súdna prax konštatuje, že náhrada imateriálnej ujmy v peniazoch nie je náhradou za život, ale slúži len na zmiernenie následkov vzniknutej ujmy, pričom pri stanovení jej výšky je smerodajných niekoľko faktorov, a to či bol žalovaný pôvodcom takéhoto zásahu, či k zásahu do práv došlo úmyselne alebo z nedbanlivosti tak ako aj to, ako bol žalobca uspokojený v trestnom konaní. Je nepochybné, že žiadna suma, priznaná súdom, nie je dostatočná vzhľadom na spôsobenú ujmu ani na to, aby nahradila život človeka. Tento inštitút kladie za cieľ túto ujmu zmierniť, a to najmä v prípadoch, kedy navrátenie do pôvodného stavu neprichádza do úvahy.

57. Žalobkyňa v 1. rade so svojou dcérou viedla spoločnú domácnosť, protiprávnym konaním žalovaného navždy stratila možnosť viesť rodinný a súkromný život so svojou dcérou, utrpela traumu úmrtím svojej dcéry a aj svojej nenarodenej vnučky, ktorej narodenie s túžbou očakávala. Dcéra jej navyše pomáhala aj finančne a to sumou 120 eur mesačne. Medzi žalobkyňou v 1. rade a dcérou existovali silné sociálne, morálne, citové a kultúrne putá vytvorené v rámci ich súkromného a rodinného života.

Žalobkyňa v 1. rade tvorila s nebohou plne fungujúcu rodinu s dobre vyvinutými sociálnymi a citovými väzbami. Z nečakanej smrti nebohej prežívala žalobkyňa nielen pocity úzkosti, smútku, zúfalstva a šoku, ale stratila i možnosť viesť s ňou súkromný život. Túto stratu žalobkyňa prekonáva s výraznými a pretrvávajúcimi ťažkosťami. Protiprávny konaním žalovaného došlo k nenávratnej deštrukcii týchto medziľudských väzieb tvoriacich základ a rámec súkromného života žalobkyne a tým k intenzívnemu zásahu do jej osobnostných práv, práva na súkromie a rodinný život. Vzniknutá trauma je zo života žalobkyne v 1. rade prakticky neodstrániteľná. Táto ujma spôsobila nepredstaviteľný pocit stresu, šoku, smútku, pocitu frustrácie a straty zo spoločenstva s milovanou osobou. Táto strata je o to horšia, že nemenný stav musí žalobkyňa v 1. rade vnímať denno-denne, a to či už pri rozhovoroch priateľov žalobcov o rodinnom živote iných rodín. Bolesť v srdci, ktorú matka vníma, nikdy nepominie a nikdy sa jej nezbaví. Žalobkyňa si musela vytvoriť určitú bariéru a "stenu" pred touto bolesťou, pretože táto bolesť sa iných ľudí nedotýka. Nárok žalobkyne v 1. rade je daný okrem iného i silným citovým putom matky a dcéry, ktoré medzi žalobkyňou v 1. rade a zomrelou H. X. existovalo. H. X. pre matku, žalobkyňu v 1. rade, predstavovala silný tak materiálne, ako i emocionálne stabilizujúci a oporný prvok v jej živote a aj v živote celej rodiny. Aktívne sa zúčastňovala na chode rodiny, bola nápomocná pri výchove a starostlivosti o mladšiu sestru - žalobkyňu v 3. rade, veľmi aktívne prispievala k silnej rodinnej súdržnosti, ktorá pretrvávala aj keď spoznala svojho partnera a čakala s ním dieťa. Bola účastná každodenných radostí a starostí, ktoré život prinášal a pomáhala ich zvládať. Nezvratná strata možnosti žalobkyne prežiť s dcérou jej nepochybne najkrajšie chvíle života - obdobie materstva a zároveň zdieľať ďalšie spoločné radostné chvíle s vlastnou vnučkou v rodinnom kruhu, je výrazným zásahom do integrity rodiny a do súkromia, resp. rodinného života. U žalobkyne tak došlo k nenávratnej strate šance prežiť najkrajšie chvíle života v úplnom rodinnom kruhu, pri pozorovaní a výchove ďalšej rodinnej generácie, ktorá vzišla v priamom pokolení. Právo na ochranu osobnosti žalobkyne v 1. rade bolo porušené protiprávnym zásahom, ktorého následky nie je možné odstrániť len morálnou satisfakciou, pretože žiadna forma morálneho zadosťučinenia nepostačuje na to, aby bola primerane vyvážená a zmiernená vzniknutá nemajetková ujma žalobkyne. Preto satisfakciu, resp. zadosťučinenie, ktorú požaduje žalobkyňa v 1. rade, iba sčasti dokáže zmierniť vzniknutú nemajetkovú ujmu; nedokáže ju reparovať v celom rozsahu, pretože to je nemožné. Primeraným zadosťučinením v danom prípade je preto náhrada nemajetkovej ujmy v peniazoch v zmysle § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka.

58. V danom prípade má súd za to, že nie je potrebné preukazovať, že došlo k zníženiu dôstojnosti alebo vážnosti žalobkyne v 1. rade v spoločnosti, pretože to nie je obligatórnou podmienkou priznania náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch pri zásahu do práva na ochranu osobnosti, spočívajúcom v narušení súkromného a rodinného života. Jediným predpokladom je, že primerané zadosťučinenie podľa § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka je nepostačujúce, následok spočívajúci v znížení vážnosti osoby v spoločnosti je v § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka uvedený len príkladmo a nevzťahuje sa na zásahy do súkromného alebo rodinného života fyzickej osoby. Neoprávnený zásah do práva na súkromie totiž nemusí vždy vyvolať zníženie vážnosti alebo dôstojnosti dotknutej fyzickej osoby v spoločnosti. Porušenie práva na súkromie treba odlišovať od prípadov neoprávnených zásahov do práva na česť, dôstojnosť a vážnosť v spoločnosti. Podmienkou priznania náhrady nemajetkovej ujmy v peniazoch pri neoprávnenom zásahu do súkromného a rodinného života je existencia závažnej ujmy, teda takej, ktorú fyzická osoba vzhľadom na okolnosti, za ktorých k porušeniu práva došlo, intenzitu zásahu, jeho trvanie alebo dopad a dôsledky považuje za značnú. V

59. Určenie výšky peňažnej náhrady nemajetkovej ujmy v prípade splnenia podmienok § 13 ods. 2 Občianskeho zákonníka, je predmetom voľnej úvahy súdu. Súd pri svojom rozhodovaní o výške priznanej náhrady nemajetkovej ujmy vychádzal z kritérií uvedených v ustanovení § 13 ods. 3 Občianskeho zákonníka, t. j. jednak zo závažnosti vzniknutej ujmy a jednak z okolností, za ktorých došlo k zásahu do práva na ochranu osobnosti. Pri určení peňažnej náhrady nemajetkovej ujmy prihliadal súd u žalobkyne v 1. rade predovšetkým na nenapraviteľný následok vzniknutý v dôsledku úmrtia dcéry a dôsledky, ktoré to u nej vyvolalo. Súd zohľadnil aj to, že pôvodcom zásahu bol poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, konkrétne nemocnica, teda miesto, kam pacienti prichádzajú s dôverou, že im bude poskytnutá adekvátna lekárska starostlivosť, že zamestnanci - lekári sú dostatočne kvalifikovaní a ich prístup k pacientom je nielen profesionálny, ale i hlboko ľudský a v súlade s lekárskou etikou (por. nález Ústavného súdu Českej republiky sp. zn. I. ÚS 2844/14 z 22. decembra 2015). Z výsledku šetrenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako aj z oboch znaleckých posudkov vyplýva, že napriek štandardným diagnostickým postupom, tieto neboli využité (nevykonanie auskultačného posluchového vyšetrenie pľúc, RTG vyšetrenia pľúc, nerealizovanie interného, prípadne infektologického konziliárneho

vyšetrenia, nasadenie antibiotickej liečby s oneskorením a v menej vhodnej forme, nemonitoroval stavu plodu dňa 27.11.2009 od 13:00 hod. do 20:30 hod.,) malo tragický následok a to smrť pacientky aj dieťaťa, hoci časový priestor na diagnostické a aj liečebné zákroky existoval a bol dostatočne dlhý, preto v kontexte takéhoto hrubého zanedbania zdravotnej starostlivosti nemohol obstáť poukaz žalovaného na neúmyselnú formu zavinenia. Súd dospel k záveru, že v danom prípade je primeranou náhradou nemajetkovej ujmy suma 20.000 eur, ktorá podľa názoru súdu zohľadňuje neodstrániteľný následok v podobe smrti dcéry a dôsledky, ktoré táto strata u žalobkyne v 1. rade vyvolala. Následkom protiprávneho konania žalovaného došlo v danom prípade k nenávratnej deštrukcii možnosti rozvoja medziľudských väzieb medzi žalobkyňou v 1. rade a jej dcérou a tým k intenzívnemu zásahu do osobnostných práv žalobkyne v 1. rade, práva na jej súkromie a rodinný život. Iba morálne zadosťučinenie vo forme ospravedlnenia nemôže odčiniť dopad protiprávneho konania žalovaného. V prípade žalobkyne v 1. rade sa jednalo o závažnejší zásah do psychickej a morálnej integrity osobnosti žalobkyne, ktorý zanechal v jej živote trvalé následky. Trauma, ktorá žalobkyni vznikla smrťou jej dcéry, je neodstrániteľná z jej citového života. Vzťah rodičov k dieťaťu je vzťahom jedinečným a nenahraditeľným a protiprávne narušenie týchto vzťahov predstavuje neoprávnený zásah do práva na súkromný a rodinný život a to mimoriadne ťažký a nereparovateľný. Vzhľadom na uvedené súd dospel k záveru, že smrťou dcéry žalobkyne v 1. rade došlo k tak závažnému neoprávnenému zásahu do práva na ochranu jej osobnosti, ktorý spočíva v obmedzení súkromného a rodinného života, kedy smrťou dcéry stratila navždy možnosť viesť s dcérou rodinný a súkromný život, pričom trauma rodičov zo smrti dieťaťa je neodstrániteľná, na čo súd prihliadol pri určený výšky nemajetkovej ujmy a žalovanému uložil povinnosť zaplatiť žalobkyni v 1. rade náhradu nemajetkovej ujmy za smrť dcéry sumu 20.000 eur, keď zároveň vychádzal z obdobných rozhodnutí súdov (rozsudok Krajského súdu v Nitre sp. zn. 25Co/18/2013, rozsudok Okresného súdu Prešov sp. zn. 6C/67/04, rozsudok Okresného súdu Nitra sp. zn. 10C/142/2002 a rozsudok Okresného súdu Bratislava II. sp. zn. 11C/24/2008) a takto určenú výšku nemajetkovej ujmy považoval za primeranú. Žalobkyňa v 1. rade sa domáhala aj náhrady nemajetkovej ujmy spôsobenej smrťou nenarodenej vnučky. Z výsluchu žalobkyne v 1. rade vyplynulo, že žalobkyňa bývala v spoločnej domácnosti s dcérou H. X., prežívala s ňou jej tehotenstvo, tešila sa na príchod nového člena rodiny, na spoločné radostné chvíle s vlastnou vnučkou v rodinnom kruhu. Dieťa H. X. malo byť prvé vnúča žalobkyne, tešila sa na výchovu ďalšej rodinnej generácie, ktorá vzišla v priamom pokolení. Namiesto radostných chvíľ strávených s vnučkou musela žalobkyňa svojej vnučke zariaďovať pohreb. Vzhľadom na uvedené súd dospel k záveru, že smrťou vnučky žalobkyne v 1. rade došlo tiež k závažnému neoprávnenému zásahu do práva na ochranu jej osobnosti, ktorý spočíva v obmedzení súkromného a rodinného života, kedy smrťou vnučky stratila navždy možnosť viesť s vnučkou rodinný a súkromný život, pričom aj trauma starých rodičov zo smrti vnučky je neodstrániteľná, na čo súd prihliadol pri určený výšky nemajetkovej ujmy a žalovanému uložil povinnosť zaplatiť žalobkyni v 1. rade náhradu nemajetkovej ujmy za smrť vnučky sumu 1.000 eur, ktorú sumu súd vzhľadom na príbuzenský vzťah stará matka - vnučka považoval za primeranú. Vo zvyšnej časti súd žalobu žalobkyne v 1. rade ako nedôvodnú zamietol.

60. K tvrdeniu žalovaného, že k vzniku nároku na ochranu osobnostného práva medzi starou matkou a nenarodeným dieťaťom by mohlo dôjsť len v prípade, ak by sa dieťa narodilo živé, lebo nenarodené dieťa nenadobudlo právnu subjektivitu, súd uvádza, že to, že sa dieťa nenarodilo živé a nenadobudlo právnu subjektivitu, bolo spôsobené práve zavineným konaním žalovaného, dieťa bolo živé v tele matky počas deviatich mesiacov, počas ktorých stará matka očakával narodenie vnučky a rodinný život začínal vznikať, nakoľko žalobkyňa v 1. rade bývala v spoločnej domácnosti so svojou dcérou a prežívala s ňou celé obdobie tehotenstva, preto podmienkou priznania ochrany za zásah do rodinného života nie je podľa názoru súdu nadobudnutie právnej subjektivity dieťaťa, nakoľko v opačnom prípade by si ani rodičia nikdy nemohli uplatniť nárok na náhradu nemajetkovej ujmy za smrť nenarodeného dieťaťa, ktorého nenarodenie spôsobilo práve zdravotnícke zariadenie. Súd poukazuje na to, že súdna prax priznáva náhradu nemajetkovej ujmy za zásah do osobnostných práv spočívajúci v zásahu do práva na súkromný a rodinný život pozostalých spôsobený smrťou dieťaťa pred jeho narodením v tele matky (Krajský súd v Bratislave č.k. 9Co/489/2013 zo dňa 19.11.2015, Krajský súd v Nitre č.k. 5Co/255/2013 zo dňa 12. 12. 2014).

61. Podľa § 100 ods. 1 Občianskeho zákonníka právo sa premlčí, ak sa nevykonalo v dobe v tomto zákone ustanovenej (§ 101 až 110). Na premlčanie súd prihliadne len na námietku dlžníka. Ak sa dlžník premlčania dovolá, nemožno premlčané právo veriteľovi priznať.

62. Podľa § 101 Občianskeho zákonníka pokiaľ nie je v ďalších ustanoveniach uvedené inak, premlčacia doba je trojročná a plynie odo dňa, keď sa právo mohlo vykonať po prvý raz.

63. Premlčanie je kvalifikované uplynutie času ustanoveného v zákone na vykonanie práva, ktorý uplynul bez toho, aby sa právo vykonalo. Použitie námietky premlčania má za následok zánik súdnej vymáhateľnosti práva v dôsledku čoho nemožno premlčané právo oprávnenému priznať. Premlčaním právo nezaniká, trvá naďalej, iba sa závažne oslabuje, nakoľko zaniká vynútiteľnosť prostredníctvom súdu a jeho uplatniteľnosť je obmedzená len na dobrovoľné splnenie zo strany povinného subjektu. Zmyslom tohto inštitútu je zvýšenie istoty v právnych vzťahoch. Základným účelom inštitútu premlčania je pôsobiť na subjekty občianskoprávnych vzťahov, aby v primeraných dobách uplatnili svoje práva (nároky) a zároveň aj zabrániť tomu, aby povinné osoby neboli po časovo neprimeranej dobe nútené splniť si svoje povinnosti. Inštitút premlčania takto zabraňuje dlhodobému trvaniu práva im zodpovedajúcim povinnostiam. Ak uplynula zákonom ustanovená premlčacia doba a oprávnená osoba v nej určeným spôsobom u príslušného orgánu svoje právo nevykonala, vzniká povinnej osobe oprávnenie vzniesť námietku premlčania, a tak spôsobiť stav, že sa oprávnená osoba nemôže s úspechom domáhať u súdu svojho práva. Počiatok plynutia všeobecnej trojročnej premlčacej doby v prípade náhrady za nemateriálnu ujmu je podľa § 101 Občianskeho zákonníka viazaný na okamih, kedy došlo k neoprávnenému zásahu objektívne spôsobilému porušiť alebo ohroziť osobnostné práva fyzickej osoby. Premlčacia doba začína plynúť dňom nasledujúcim po dni, kedy k takémuto zásahu došlo.

64. Žalovaný a aj intervenient vzniesli v konaní námietku premlčania vo vzťahu k nároku uplatnenému žalobcom v 2. rade a žalobkyňou v 3. rade. Z vykonaného dokazovania mal súd preukázané, že zásah do práv žalobcov nastal momentom smrti dieťaťa, t.j. dňa XX.XX.XXXX, . žalobcovia v 2. a 3. rade mohli svoje právo na náhradu nemajetkovej ujmy spôsobnej smrťou dieťaťa vykonať prvýkrát 28.11.2009. Od tohto dňa začala plynúť všeobecná trojročná premlčacia doba, ktorá skončila 28.11.2012. Ďalší zásah do práv žalobcov nastal momentom smrti H. X., t.j. dňa XX.XX.XXXX, žalobcovia v 2. a 3. rade mohli svoje právo na náhradu nemajetkovej ujmy spôsobnej smrťou H. X. vykonať prvýkrát 11.12.2009. Od tohto dňa začala plynúť všeobecná trojročná premlčacia doba, ktorá skončila 11.12.2012. Žalobkyňa v 1. rade podaním doručeným súdu dňa 22.04.2014 navrhla, aby do konania vstúpili ďalší účastníci na strane žalobkyne a to žalobca v 2. rade a žalobkyňa v 3. rade, súčasťou ktorého podania bol aj súhlas žalobcov v 2. a 3. rade so vstupom do konania. Žalobcovia v 2. a 3. rade až týmto dňom uplatnili svoje právo na súde, teda po uplynutí premlčacej doby. Vzhľadom na to, že žalovaný vzniesol námietku premlčania, súd bol povinný na túto námietku prihliadnuť a po vykonanom dokazovaní dospel k záveru, že z dôvodu premlčania nároku žalobcu v 2. a 3. rade nebolo možné im uplatnený nárok priznať, a preto súd žalobu žalobcov v 2. a 3. rade ako nedôvodnú zamietol.

65. Žalobcovia v konaní namietali, že nárok žalobcov v 2. a 3. rade nie je premlčaný z dôvodu, že uznesením č.k. 13C/137/2011-263 zo dňa 16.02.2015 súd pripustil vstup žalobcov v 2. a 3. rade do konania. K tomuto súd uvádza, že súd pri rozhodovaní o pripustení vstupu ďalších účastníkov do konania podľa § 92 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku účinného v čase vydania rozhodnutia skúmal len to, či ten, kto má vstúpiť do konania na strane žalobcu, s týmto súhlasí. Uvedené uznesenie nemalo žiadny vplyv na plynutie premlčanej doby a súd navyše na premlčanie neprihliada ex offo ale len na námietku účastníka.

66. Intervenient v konaní tvrdil že vzhľadom na to, že žalobcovia až v podaní doručenom súdu dňa 14.02.2018 svoj nárok riadne uplatnili a odôvodnili, je nárok ako celok z dôvodu uplynutia trojročnej premlčacej doby premlčaný. K tomuto súd uvádza, že žalobkyňa v 1. rade sa žalobou doručenou súdu dňa 14.09.2011 domáhala náhrady nemajetkovej ujmy za zásah do jej osobnostných práv s poukazom na ustanovenie § 11 Občianskeho zákonníka a len v rámci odborného výkladu bolo použité aj ustanovenie § 15 Občianskeho zákonníka. Právny zástupca žalobkyne v 1. rade neskôr na pojednávaní dňa 16.04.2012 uviedol, že žalobkyňa v 1. rade sa domáha aj náhrady nemajetkovej ujmy v zmysle § 15 Občianskeho zákonníka bez zmeny skutkových tvrdení, na pojednávaní dňa 20.03.2013 upresnil, že žalobkyňa si uplatňuje nárok na ochranu osobnosti s odkazom na § 11 a 13 Občianskeho zákonníka. Na pojednávaní dňa 06.05.2013 právny zástupca žalobkyne v 1. rade uviedol, že žalobkyňa si uplatňuje nárok na ochranu osobnosti dcéry podľa § 15 Občianskeho zákonníka. Žalobkyňa však počas konania nedoručila súdu písomný návrh na pripustenie zmeny skutkových tvrdení, na pojednávaní dňa 29.04.2015 právny zástupca žalobkyne uviedol, že žalobkyňa si uplatňuje nárok na náhradu nemajetkovej ujmy iba čo sa týka jej zásahu do súkromia a toto potvrdil aj podaním doručeným súdu dňa

14.02.2018, preto predmetom konania bol len nárok žalobkyne v 1. rade na náhradu nemajetkovej ujmy za zásah do osobnostných práv spočívajúci v zásahu do práva na súkromný a rodinný život pozostalých, spôsobený smrťou blízkej osoby v dôsledku postupu non lege artis žalovaného podľa § 11 a § 13 Občianskeho zákonníka, keď v konaní nebola pripustená zmena skutkových tvrdení a takýto procesný úkon zo strany žalobcov ani nebol navrhovaný a zároveň právne posúdenie veci je výlučne na posúdení súdu a strana sporu nie je povinná v žalobe svoj nárok podradiť pod presné zákonné ustanovenia, jej povinnosťou je len presne opísať rozhodujúce skutočnosti, preto je irelevantné, na aké ustanovenia zákona strana sporu sama poukazovala. Žalobkyňa v 1. rade podala žalobu na súd dňa 14.09.2011, teda ešte počas plynutia všeobecnej premlčacej doby, preto námietka premlčania vznesená intervenientom voči nárok uplatnenému žalobkyňou v 1. rade nebola dôvodná.

67. Podľa § 255 ods. 1 CSP súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

68. Podľa § 256 ods. 1 CSP ak strana procesne zavinila zastavenie konania, súd prizná náhradu trov konania protistrane.

69. Podľa § 257 Civilného sporového poriadku výnimočne súd neprizná náhradu trov konania, ak existujú dôvody hodné osobitného zreteľa.

70. Podľa § 262 ods. 1 CSP o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

71. O náhrade trov konania žalobkyne v 1. rade rozhodol súd podľa pomeru úspechu strán sporu tak, že žalobkyňa v 1. rade, ktorá bola v konaní úspešná, má voči žalovanému, nárok na náhradu trov konania v plnom rozsahu. Žalobkyňa v 1. rade bola plne procesne úspešná, nakoľko mala úspech čo do základu uplatneného nároku a súčasne výška plnenia vyplývajúca z tohto jej procesného úspechu, závisela výučne od úvahy súdu, ktorú žalobkyňa v 1. rade nemohla nijako predvídať. Preto má žalobkyňa v 1. rade nárok na náhradu trov konania v plnom rozsahu. Súd zároveň poukazuje na § 10 ods. 8 zákona č. 655/2004 Z.z. o odmenách a náhradách advokátov za poskytovanie právnych služieb.

72. Žalobkyňa v 1. rade zobrala žalobu späť v časti o zaplatenie sumy 150.000 eur a 110.000 eur z dôvodu na jej strane, preto žalobkyňa v 1. rade v tejto časti zavinila zastavenie konania. Žalobkyňa však čo do základu nároku bola úspešná a výška náhrady nemajetkovej ujmy závisela výlučne od úvahy súdu, preto aj v prípade, ak by žalobkyňa v 1. rade žalobu nevzala čiastočne späť a zotrvala by ba pôvodne žalovanej sume, nebola by pomerne neúspešná, ktorú skutočnosť súd považoval za dôvod hodný osobitného zreteľa, preto súd rozhodol podľa § 257 Civilného sporového poriadku tak, že žalovanému sa voči žalobkyni v 1. rade v časti zastaveného konania o zaplatenie sumy 150.000 eur a 110.000 eur náhrada trov konania nepriznáva.

73. O nároku žalovaného na náhradu trov konania voči žalobcom v 2. a 3. rade, rozhodol súd podľa pomeru úspechu tak, že žalovaný, voči ktorému bola žaloba žalobcov v 2. a 3. rade zamietnutá a ktorý mal teda v konaní voči žalobcovi v 2. rade a žalobkyni v 3. rade plný úspech, má voči žalobcovi v 2. rade a aj voči žalobkyni v 3. rade, ktorí boli v konaní neúspešní, nárok na náhradu trov konania v plnom rozsahu. Z rovnakého dôvodu ako u žalovaného rozhodol súd o nároku intervenienta, ktorý vystupoval na strane žalovaného tak, že intervenient má voči žalobcovi v 2. rade a žalobkyni v 3. rade nárok na náhradu trov konania v plnom rozsahu.

74. Podľa § 259 Civilného sporového poriadku ak pri dokazovaní vznikne povinnosť, ktorá je spojená s výdavkami inej osoby, má táto osoba tie isté práva a povinnosti pri ich uplatnení ako svedok.

75. Podľa § 260 Civilného sporového poriadku ak súd nariadil vo veci znalecké dokazovanie, pri rozhodovaní o náhrade výdavkov spojených s vykonaním tohto dôkazu sa riadi ustanoveniami osobitného predpisu.

76. O náhrade trov konania štátu, ktoré štátu vznikli zaplatením znalečného Z. za znalecký posudok č. X/. z rozpočtových prostriedkov súdu vo výške 1.265,34 eur, rozhodol súd podľa pomeru neúspechu tak, štát má voči žalobcovi v 2. rade nárok na náhradu trov konania v rozsahu 33,33 %, voči žalobkyni v 3. rade v rozsahu 33,33 %, voči žalovanému v rozsahu 33,33 %.

77. Podľa § 262 ods. 2 CSP o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

78. O výške náhrady trov konania rozhodne súd po právoplatnosti rozsudku samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je možné podať odvolanie do 15 dní od jeho doručenia na Okresný súd Trnava.
Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané.
Odvolanie len proti odôvodneniu rozhodnutia nie je prípustné.
V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach podania, a síce ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje, podpis, spisová značka konania (§ 127 ods. 1 CSP) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh) (§ 363 CSP).
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 dobrovoľne neplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa zák. č. 233/1995 Z. z.; ak ide o rozhodnutie o výchove maloletých detí, návrh na súdny výkon rozhodnutia.