

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	1Cdo/9/2021
Identifikačné číslo spisu:	1217216320
Dátum vydania rozhodnutia:	26.10.2022
Meno a priezvisko:	Mgr. Peter Melicher
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2022:1217216320.1

UZNESENIE

Najvyšší súd Slovenskej republiky v spore žalobkyne 1/ R. Z. Z., narodenej XX. J. XXXX a žalobcu 2/ W. Z., narodeného XX. W. XXXX, oboch trvale bytom v Z., O. XX, oboch zastúpených JUDr. Samuelom Baránikom, advokátom so sídlom v Bratislave, Podjavorinskej 7, proti žalovanej Univerzitnej nemocnici v Bratislave, so sídlom v Bratislave, Pažitková 4, IČO: 31 813 861, za účasti intervenienta na strane žalovanej Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., so sídlom v Bratislave, Dostojevského rad 4, IČO: 00 151 700, o ochranu osobnosti a náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, vedenom na Okresnom súde Bratislava II pod sp. zn. 58 C 45/2017, o dovolaní žalobcov proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave z 21. júla 2020 sp. zn. 8 Co 206/2019, takto

rozhodol:

Rozsudok Krajského súdu v Bratislave z 21. júla 2020 sp. zn. 8 Co 206/2019 a rozsudok Okresného súdu Bratislava II z 20. júna 2019 sp. zn. 58 C 45/2017 z r u š u j e a vec vracia Okresnému súdu Bratislava II na ďalšie konanie.

Odôvodnenie

1. Okresný súd Bratislava II (ďalej len „súd prvej inštancie“ alebo „okresný súd“) rozsudkom z 20. júna 2019, č. k. 58 C 45/2017-230, zamietol žalobu, ktorou sa žalobcovia proti žalovanej domáhali ochrany osobnosti, vrátane nároku na náhradu nemajetkovej ujmy spôsobenej zásahom do ich osobnostných práv v dôsledku úmrtia R. Z. (ďalej len „pacient“), manžela žalobkyne 1/ a otca žalobcu 2/, počas poskytovania zdravotnej starostlivosti v zdravotníckom zariadení žalovanej. Žalovanej ani intervenientovi na strane žalovanej nárok na náhradu trov konania nepriznal.

1.1 Žalobcovia sa žalobou doručenou súdu prvej inštancie dňa 21. júla 2017 domáhali, aby súd určil, že tým, že pacient bol umiestnený pri jeho hospitalizácii u žalovanej po samovražednom pokuse dňa 28. septembra 2016 na ôsme poschodie Nemocnice Ružinov, na nemocničné lôžko k oknu, a to bez zabezpečenia okna proti skoku z výšky, a ani inak nebolo počas hospitalizácie u žalovanej vylúčené riziko skoku pacienta z výšky, na základe čoho dňa 30. septembra 2016 cca o 04:00 hod. pacient dokonal počas jeho hospitalizácie u žalovanej samovraždu skokom z výšky a zomrel na následky polytraumatizmu, zasiahla žalovaná ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti do práv žalobcov na ochranu ich osobnosti. Zároveň sa domáhali, aby súd uložil žalovanej povinnosť zaplatiť žalobkyni 1/ sumu 60.000 eur a žalobcovi 2/ sumu 40.000 eur titulom náhrady nemajetkovej ujmy. Žalobcovia si

súčasne uplatnili voči žalovanej aj nárok na náhradu trov konania.

1.2 Žalobcovia žalobu odôvodnili tým, že žili v spoločnej domácnosti s pacientom, pričom ich spolužitie označili ako harmonické, všetci mali zamestnanie, resp. pacient bol živnostníkom aj súdnym znalcom. Od začiatku roka 2016 mal pacient trpieť nespavosťou, následkom čoho vyhľadal pomoc psychiatra, ktorý mu predpísal lieky a od marca 2016 bol práceneschopný, v domácom liečení. Dňa 28. septembra 2016 žalobkyňa 1/ privolala k pacientovi záchranku potom, čo sa jej priznal, že sa pokúsil o samovraždu požitím väčšieho množstva liekov so zapitím alkoholom. Pri vstupných vyšetreniach v nemocnici bol k pacientovi prizvaný službukonajúci psychiater, ktorý vydal k hospitalizácii nasledovné odborné odporúčanie: „nutná hospitalizácia na JIS Internej kliniky, odporúčam zvýšený dohľad vzhľadom k tomu, že sa nedá vylúčiť pretrvávajúce suicídálne ideácie“. Personál žalovanej rozhodol, že pacienta umiestni na 8. poschodie budovy nemocnice, na interné oddelenie, do trojlôžkovej miestnosti s oknami a balkónovými dverami bez mreží, na nemocničné lôžko k oknám, bez iného adekvátneho zabezpečenia. Nasledujúci deň vyšetrujúci psychiater konštatoval pretrvávajúce suicídálne úvahy a odporučil preklad na psychiatrické oddelenie a do prekladu kontinuálny dohľad. Žalobcovia pacienta navštívili v nemocnici a pri návšteve sa žalobkyňa 1/ zdôveril, že „to nezvládne“. Žalobkyňa 1/ v obave o život a zdravie pacienta na uvedené upozornila personál nemocnice a službukonajúcu lekárku, ktorí ju ubezpečili, že manžel je u nich v absolútnom bezpečí, že zabezpečili okná i dvere na balkón a je monitorovaný. Na druhý deň ráno žalobcom personál žalovanej oznámil, že pacient spáchal samovraždu. Z výsluchov v rámci trestného stíhania žalovanej pre nebanlivostný prečin usmrtenia vyplynulo, že pacient sa v noci z 29. na 30. septembra opakovane snažil odpojiť od monitorovacieho zariadenia, službukonajúce sestry mu opakovane monitorovacie zariadenie pripájali. Nadránom približne o 4:45 hod. monitorovacie zariadenie privolalo zdravotnú sestru, ktorá zistila, že pacient si odpojil infúziu, na základe čoho sa posteľná bielizeň znečistila od krvi. Privolala si na pomoc ďalšiu sestru a zdravotnícku asistentku. Pri prezliekaní posteľnej bielizne postavili pacienta k oknu, ten následne vyliezol na parapet, okno otvoril, preliezol cez okno na balkón a zoskočil z 8. poschodia. Zoskoku sa pokúšala zabrániť zdravotnícka asistentka, ktorá vyšla cez okno za pacientom a chytila ho za ruku, zabrániť zoskoku sa jej však žiaľ už nepodarilo. Pokiaľ ide o zabezpečenie balkónových dverí a okien pred ich otvorením, výsluchy k tejto podstatnej veci uviedli, že zabezpečené (uzamknuté) boli iba balkónové dvere a okná nikto z personálu žalovanej pri hospitalizácii pacienta nekontroloval, pretože sa spoliehali, že sa nedajú otvoriť. Žalobkyňa 1/ pri obhliadke nemocničnej izby u žalovanej za prítomnosti vyšetrovateľa otvorila predmetné okno na balkón bez použitia akejkoľvek zvýšenej námahy, resp. pomoci ďalších osôb. Aj z uvedeného vyplýva, že predmetné okno možno bolo v minulosti zaseknuté, avšak v čase hospitalizácie pacienta sa štandardne dalo otvárať bez toho, že by ho fyzicky zoslabený pacient musel otvárať neprirodzenou silou, resp. ho otvoril násilím. Žalobcovia porušenie povinností žalovanej pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vyvodzovali z toho, že (i) jej personál umiestnil pacienta na 8. poschodie nemocničného komplexu, do izby s nezamrežovanými oknami, (ii) umiestnil ho do trojlôžkovej izby na lôžko najbližšie k oknu, (iii) nikto z personálu sa nepresvedčil, či sa okná, pri ktorých mal pacient lôžko, nedajú otvoriť, ani nevykonali žiadne ďalšie opatrenia na zabezpečenie okien proti ich otvoreniu (kontaktovanie údržby budovy za účelom odmontovania kľučky okna, priskrutkovania okna a pod.), (iv) nezabezpečil ani osobitné lôžko napríklad s popruhmi proti neželanému pohybu pacienta, (v) nepodávali mu žiadne lieky proti depresiám, (vi) uvedené nezmenili ani na naliehanie žalobkyne 1/ a (vii) personál nereagoval adekvátne ani na opakované snahy pacienta o odpojenie od prístrojov a uvedené počínanie vyhodnotil ako „robenie naschvál“. Nárok na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch žalobcovia odôvodnili pretrhnutím rodinných a citových väzieb s ďalekosiahlymi dôsledkami pre súkromný život žalobcov, ktoré konkrétne špecifikovali (pocity smútku, beznádeje, absencia predpokladu obnovy partnerského spolužitia u žalobkyne 1/).

1.3 Súd prvej inštancie vo svojom rozsudku poukázal na ustanovenia § 2 ods. 1, 3 a 10, § 3 ods. 1 a 2 a § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“) a § 420 ods. 1 a 2, § 421a ods. 1 a 2, § 11 a § 13 ods. 1 až 3 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov (ďalej len „Občiansky zákonník“). Z vykonaného dokazovania mal za preukázané, že žaloba je nedôvodná. V konaní nebolo sporným, že odo dňa 28. do 30. septembra 2016 bol u žalovanej na 8. poschodí internej kliniky na oddelení jednotky intenzívnej starostlivosti hospitalizovaný pacient po tom, čo tento v domácom

prostredí požíal väčšie množstvo liekov v kombinácii s alkoholom za účelom spáchania samovraždy. Sporným nebolo ani to, že dňa 30. septembra 2016 v skorých ranných hodinách pacient spáchal samovraždu tak, že otvoril okno na balkón a z tohto následne po prekonaní prekážky zábradlia vyskočil. Naopak, sporným ostala zodpovednosť za úmrtie pacienta zo strany žalovanej, druh a výška nárokov žalobcov.

1.4 Ako prejudiciálnu bolo v konaní potrebné vyriešiť otázku, či postup žalovanej v čase hospitalizácie pacienta u nej bol v súlade so zákonom, a teda či žalovaná pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti postupovala v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy, nakoľko nedodržanie týchto pravidiel je protiprávnym konaním. Každá konkrétna situácia sa pritom posudzuje individuálne, pričom všetko je potrebné posudzovať „ex ante“, t. j. na základe poznatkov, ktoré mal lekár či zdravotnícky personál k dispozícii v dobe svojho rozhodnutia, resp. v dobe vykonávania zdravotníckeho úkonu. Zdravotný stav pacienta si vyžadoval určitú odbornú reakciu a zvýšenú opatrnosť zo strany žalovanej, ktorá sa v danom prípade prejavila zvýšenou pozornosťou a bdelosťou zo strany žalovanej, keď žalovaná zabezpečila umiestnenie pacienta na jednotku intenzívnej starostlivosti, ktorá svojou povahou a charakterom najviac vyhovovala jeho aktuálnemu zdravotnému stavu (akútna intoxikácia) vzhľadom k zabezpečeniu jeho zvýšenej kontroly a nepretržitého dohľadu neustálym monitoringom. To, že sa jednotka intenzívnej starostlivosti nachádza na 8. poschodí budovy žalovanej, v izbe v ktorej boli preukázateľne uzamknuté balkónové dvere na kľúč (ktorý nebol voľne dostupný) s oknami, ktoré sa roky neotvárali, resp. nepoužívali na účel ktorému mali slúžiť (vetralo sa balkónovými dverami, čo vyplynulo z výpovedí zdravotného personálu), neznamená zanedbanie, resp. porušenie povinností pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientovi so suicidálnymi sklonsmi. Skutočnosť, že sa okná v minulosti nikdy predtým neotvárali, resp. nepoužívali na účel, na ktorý mali slúžiť, a to už z akéhokoľvek dôvodu, svedčí aj fotodokumentácia a obhliadka nemocničnej izby jednotky intenzívnej starostlivosti, z ktorých vyplynulo, že na danom okne v oblasti uzamykania sú stopy - čerstvé ryhy a ďalšie čerstvé ryhy sa nachádzajú aj na ráme okna v oblasti uzamykania, čo svedčí o neotváraní okien a o tom, že okná sa dali otvoriť len s vyvinutím dostatočne veľkej sily. Uvedenému dosvedčuje i znalec, ktorý uvádza, že je veľmi pravdepodobné, že po odznení sedatívneho účinku farmatík, došlo k nárastu energie potrebnej k tomu, aby pacientovi umožnila realizáciu samovraždy skokom z výšky, a to i prekonaním prekážky. Pokiaľ žalobkyňa 1/ tvrdila, že poľahky dané okno otvorila, a teda nešlo o konskú silu, ktorú mal pacient pri otváraní okna vyvinúť, túto skutočnosť súd nevzal na zreteľ z dôvodu, že k ľahšiemu otvoreniu okna mohlo pravdepodobne dôjsť až sekundárne po tom, čo už toto bolo uvoľnené. Ak v ďalšom žalobcovi namietali, že žalovaná nezabezpečila pre takého pacienta so suicidálnymi sklonsmi osobitné lôžko napríklad s popruhmi proti neželanému pohybu pacienta, s týmto tvrdením sa stotožniť nemožno vzhľadom k tomu, že v prvom rade išlo o somatickú záchranu ľudského organizmu pri zlyhávaní životne dôležitých orgánov po akútnej intoxikácii liekov v kombinácii s alkoholom, pričom ako lekárske správy uvedenú povinnosť žalovanej nestanovovali a v druhom rade jednotka intenzívnej starostlivosti takú možnosť zabezpečiť na lôžko popruhy v danom čase nemala. Práve naopak, obaja lekári odporučili stabilizáciu somatického stavu zvýšeným dohľadom a následnú hospitalizáciu na psychiatrickom oddelení. K takému záveru dospel aj znalec, ktorý uviedol, že (ne)hospitalizácia na uzatvorenom psychiatrickom oddelení mohla byť ovplyvnená nutnosťou predchádzajúceho riešenia somatického stavu. Z uvedeného dôvodu, preto žalovaná nemohla pacientovi podávať ani lieky proti depresiam. Z výpovedí zdravotných sestier a zdravotníckej asistentky vyplynulo, že tieto sa o pacienta zaujímali nielen počas toho, keď si tento odpájal elektródy z tela, ale aj počas výkonu iných prác pri ostatných dvoch pacientoch. Súd ustálil, že nebolo v možnostiach žalovanej zabrániť pacientovi vo vykonaní daného úkonu (úmysel náhle a okamžite ukončiť svoj život), keď tu nebola reálna obava (podľa výpovede personálu bol pacient pokojný a nepredpokladala sa jeho pohybová aktivita), a to najmä v danom čase, keď sa v prítomnosti pacienta nachádzal personál žalovanej. Súd sa nestotožnil s tvrdením žalobcov, že personál nemal postaviť pacienta k oknu, lebo by sa nič nestalo, nakoľko takéto tvrdenie je bez príčinnej súvislosti k úmyselnému konaniu pacienta, keďže nemožno vylúčiť, že by nedokonal svoj úmysel iným spôsobom. Z výpovedí personálu ďalej vyplynulo, že tento reagoval na vzniknutú situáciu spôsobom vyžadovaným danou situáciou tak, že sa snažil zabrániť dokonaniu úmyslu pacienta ukončiť svoj život do takej miery, že zdravotnícka asistentka vyvinula adekvátne úsilie na zabránenie pacientovi konať svoj úmysel tým, že ho držala za ruku (prehnutá cez zábradlie), čím samu seba ohrozila na živote. Nešťastná zhoda okolností nezapríčinená nesprávnym postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti

zo strany žalovanej, nemôže byť pričítaná na jej vrub.

1.5 Súd prvej inštancie tak považoval postup žalovanej za lege artis z dôvodu, že žalovaná poskytla pacientovi správnu liečbu somatického stavu pri akútnej intoxikácii liekmi v kombinácii s alkoholom umiestnením na jednotku intenzívnej starostlivosti, pretože akútna intoxikácia ohrozuje pacienta bezprostredne na živote, nie samotné riziko opakovania suicidálneho pokusu. Žalovaná zabezpečila oddelenie a personál tak, aby bola pacientovi poskytnutá adekvátne zdravotná starostlivosť v rámci kontinuálneho dohľadu, avšak aj počas zvýšeného dohľadu a pri adekvátnej počte zdravotníckych pracovníkov nie je možná úplná prevencia realizácie samovražedného konania pacienta, a to už na akomkoľvek oddelení nemocnice. Zdravotná starostlivosť rešpektovala individualitu pacienta tým, že tento bol pod neustálym monitorovacím systémom a dohľadom personálu žalovanej a tým, že bol umiestnený práve na oddelenie jednotky intenzívnej starostlivosti. Žalovaná pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti vzala ohľad na konkrétne podmienky daného prípadu a objektívne možnosti, ktoré v danú chvíľu mala. Žalovaná zamkla balkónové dvere na kľúč a o oknách bola presvedčená, že neplnia účel, na ktorý sú určené. Tieto skutočnosti zbavujú žalovanú zodpovednosti za porušenie povinností pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Pri zaobchádzaní s osobami so suicidálnymi sklonsmi je nemožné poskytnúť návod na to, ako správne postupovať. Každý prípad je iný a čo by jednému pomohlo, inému by uškodilo. Neexistuje preto univerzálny postup. V prípade úmrtia pacienta išlo o bezpríčinnú nepoznanú udalosť, nezavinenu žalovanou pri plnení povinností poskytovania zdravotnej starostlivosti, ku ktorému záveru dospel aj Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Keďže žalovaná neporušila povinnosti pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pacientovi, nebol naplnený prvý predpoklad zodpovednosti za škodu, a súd sa preto ďalšími nárokmi žalobcov nemal dôvod zaoberať.

2. Krajský súd v Bratislave (ďalej len „odvolací súd“ alebo „krajský súd“) v záhlaví označeným rozsudkom potvrdil rozsudok súdu prvej inštancie pre jeho vecnú správnosť a žalovanej a intervenientovi na strane žalovanej nárok na náhradu trov odvolacieho konania nepriznal. Vo vzťahu k námietke žalobcov o nevykonaní dokazovania vyžiadaním spisu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou odvolací súd uviedol, že z vykonaných dôkazov vyplynuli natoľko detailné, presné a úplné skutkové závery ohľadne priebehu udalostí predchádzajúcich úmrtiu pacienta, že vykonanie takéhoto dokazovania treba za daného stavu považovať za nadbytočné. Pokiaľ ide o skutkové závery týkajúce sa otvárateľnosti okna v miestnosti, v ktorej bol pacient hospitalizovaný, aj odvolací súd považoval za rozhodujúce skutočnosti zistené z výsluchov službukonajúcich sestier a lekárov oddelenia JIS, ktoré v spojitosti s ostatnými dôkazmi plne odôvodňujú záver, že okno, cez ktoré sa pacientovi napokon podarilo preniknúť na balkón, bolo zabezpečené dostatočne pred otvorením. Súd prvej inštancie podľa neho správne nevychádzal z jednotlivých čiastkových zistení izolovane, ale vykonanie primeraných opatrení zo strany žalovanej hodnotil v ich vzájomnej súvislosti. Súd prvej inštancie pri hodnotení postupu žalovanej mal na zreteli oba chorobné stavy pacienta (stav po intoxikácii liekmi a stav hlbkej depresie po neúspešnom pokuse o samovraždu) a v rámci komplexného hodnotenia postupu žalovanej riadne vyhodnotil všetky aspekty súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, keď ani vo vzťahu k zabezpečeniu dostupných prostriedkov smerujúcich k zamedzeniu dokonania samovražednej snahy pacienta pochybenie nezistil.

2.1 Pokiaľ ide o námietky žalobcov, ktorí vytýkali súdu prvej inštancie, že sa v spore nezaoberal predmetom konania, keď z odôvodnenia jeho rozsudku vyplynulo, že posudzoval nároky uplatnené žalobou ako nároky na náhradu škody, a nie ako nároky z ochrany osobnosti, odvolací súd dospel k záveru, že hoci sú tieto námietky čiastočne opodstatnené, nič to nemení na tom, že kľúčový záver o nesplnení predpokladov pre vyhovie podanej žalobe, je vecne správny. Na prvý pohľad by sa mohlo javiť, že súd prvej inštancie skúmal nárok na náhradu škody namiesto uplatneného nároku na náhradu nemajetkovej ujmy ako nároku z porušenia osobnostných práv. Predpokladom vzniku zodpovednosti za zásah do osobnostných práv fyzickej osoby je neoprávnený (teda protiprávny) zásah do týchto práv, spôsobilosť tohto zásahu vyvolať následky v oblasti chránených záujmov, resp. existencia konkrétnych následkov zásahu a tiež existencia príčinnej súvislosti medzi zásahom a jeho následkami. Predpokladom vzniku nároku na náhradu škody je protiprávne konanie, vznik škody a príčinná súvislosť medzi týmto konaním a vznikom škody. Z tohto porovnania je zrejmé, že hoci predpoklady vzniku nárokov z porušenia osobnostných práv a nároku na náhradu škody sú rozdielne, totožným znakom, ktorý v oboch prípadoch musí byť naplnený pre vznik zodpovednosti, je protiprávne konanie subjektu, ktorému

vzniká zodpovednosť za následky zásahu. Práve na existenciu tohto nevyhnutného predpokladu vzniku zodpovednosti žalovanej za zásah do práv žalobcov sa sústredil aj súd prvej inštancie, keď skúmal v prvom rade konanie žalovanej z hľadiska súladu so zákonom, pričom sa správne po zistení, že tento znak (predpoklad) naplnený nie je, už žiadnymi ďalšími okolnosťami danej veci nezaoberal. Hoci súd prvej inštancie nepostupoval terminologicky presne, vyhodnotil rozhodujúce skutočnosti pre posúdenie vecnej opodstatnenosti podanej žaloby. Je nerozhodné, aké nároky z porušenia osobnostných práv žalobcovia v spore uplatnili, keď protiprávnosť zásahu je podmienkou nielen pre priznanie náhrady nemajetkovej ujmy, avšak aj pre priznanie morálnej satisfakcie, pre ktorú inak (okrem protiprávnosti zásahu) postačuje samotná spôsobilosť určitého konania zasiahnuť do osobnostných práv. Odôvodnenie rozhodnutia súdu prvej inštancie nemožno ako celok považovať za celkom správne a dôsledné, avšak vo vzťahu k posúdeniu kľúčovej otázky postupu žalovanej lege artis treba toto odôvodnenie z hľadiska skutkových i právnych záverov považovať za jasné, výstižné, zrozumiteľné, logicky správne a dostatočne preskúmateľné.

3. Proti rozsudku odvolacieho súdu v celom rozsahu podali dovolanie žalobcovia a odôvodnili ho dovolacími dôvodmi podľa § 420 písm. f) a § 421 ods. 1 písm. a) a b) zákona č. 160/2015 Z. z. Civilného sporového poriadku v znení neskorších predpisov (ďalej len „C. s. p.“). Vo vzťahu k dovolaciemu dôvodu podľa § 420 písm. f) C. s. p. dovolatelia uviedli, že v rámci prejednávanej veci bolo predmetom skúmania súdov to, či postup žalovanej bol lege artis. Otázka, či poskytnutá zdravotná starostlivosť bola lege artis, je otázkou medicínskou, t. j. odbornou (nie právnou), a preto v rámci sporového konania zohráva veľmi dôležitú úlohu znalecké dokazovanie znalcom z príslušného medicínskeho odboru. Súd nižšej inštancie pri hodnotení dôkazov nevzali do úvahy znalecký posudok vykonaný znalcom psychiatrom, ktorý svedčil v prospech žalobcov. Nebolo povinnosťou súdov tento znalecký posudok bezvýhradne akceptovať, ale bolo ich povinnosťou vysporiadať sa v rozhodnutí s jeho závermi. Súd nižšej inštancie oprel svoj záver o otázku postupu lege artis výhradne o závery Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a orgánov činných v trestnom konaní. Bolo preto ich povinnosťou vyhovieť dôkaznému návrhu dovolateľov na pripojenie a oboznámenie spisu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. V odôvodnení ich rozhodnutí abscentuje odpoveď na otázku, do akej miery je súd pri svojom právnom posúdení viazaný závermi Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a orgánmi činnými v trestnom konaní, a či predmet skúmania týchto orgánov je totožný s otázkou, ktorú súd skúma v tomto konaní. Zodpovednosť za ochranu osobnosti môže vzniknúť aj takým konaním či opomenutím, ktoré nie je trestným činom alebo postupom relevantným pre posúdenie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Tieto orgány sa preto nezaoberali tou otázkou, ktorá je kľúčová pre posúdenie zodpovednosti za ochranu osobnosti dovolateľov. Navyše, výstup z konania pred Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nie je rozhodnutím, ktoré by bolo pre dovolateľov záväzujúce, resp. voči ktorému by mali právo sa akokoľvek brániť. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou totiž prípad uzavrel listom, a nie rozhodnutím ako individuálnym správnym aktom. Ak sa teda voči záverom Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou dovolatelia nemohli brániť, nemožno im toto právo uprieť v civilnom sporovom konaní. Takýmto procesným postupom tak došlo k porušeniu práva dovolateľov na súdnu ochranu v časti ich práva participovať na dokazovaní. Dovolatelia ďalej vo vzťahu k otázke otváratelnosti okna pri nemocničnej posteli pacienta uviedli, že pokiaľ pri riešení skutkovej otázky dospeje nižší súd k záverom celkom zjavne nelogickým a arbitrárnym, takýmto postupom zasiahne do práva na spravodlivý proces. Takáto interpretácia skutkových otázok je z pohľadu ústavného práva dovolateľov neudržateľná. Oba sudy nižšej inštancie dospeli k záveru, že okno bolo proti otvoreniu dostatočne zabezpečené. Uvedené je však v príkrom rozpore so zisteným skutkovým dejom, podľa ktorého pacient okno bez akéhokoľvek náradia či dlhšieho času otvoril a preliezol ním. Súd nižšej inštancie nedali v odôvodnení svojich rozhodnutí odpoveď na otázku, ako mohol pacient predmetné okno otvoriť, ak bolo podľa názoru súdov dostatočne zabezpečené proti otvoreniu. Takýto záver je nelogický, arbitrárny a svojvoľný. Medzi stranami pritom nebolo sporné a žalovanou nebolo popreté, že pri hospitalizácii pacienta okná z hľadiska otváratelnosti nikto nekontroloval.

3.1 Vo vzťahu k dovolaciemu dôvodu podľa § 421 ods. 1 písm. a) C. s. p. dovolatelia naformulovali právnu otázku, či na vznik práva žalobcov domáhať sa ochrany osobnosti v súlade s § 13 Občianskeho zákonníka postačí neoprávnený zásah bez ohľadu na zavinenie zodpovednostného subjektu. Poukázali

prítom na rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší súd“ alebo „dovolací súd“) sp. zn. 1 Cdo 77/2009, v zmysle ktorého „v súlade s ustanovením § 13 ods. 1 Občianskeho zákonníka na to, aby oprávnená osoba mala právo domáhať sa ochrany osobnosti, sa vyžaduje a zároveň stačí, aby išlo o neoprávnený (protiprávny) zásah do práv na ochranu osobnosti. V prípade existencie takéhoto neoprávneného zásahu ide potom o objektívnu zodpovednosť, bez ohľadu na zavinenie.“ Dovolací súd tak nestotožňuje vznik tohto práva oprávnenej osoby so zavinením na strane povinnej osoby. Odvolací súd však stotožnil vznik zodpovednosti za zásah do ochrany osobnosti so vznikom zodpovednosti za škodu, t. j. aj pri žalobou uplatnenom nároku hľadal na strane zodpovednostného subjektu zavinenie a neaplikoval objektívnu zodpovednosť. Podstatný rozdiel medzi zodpovednosťou za nemajetkovú ujmu a zodpovednosťou za škodu je, že v rámci posúdenia občianskoprávnej zodpovednosti žalovanej za ujmu na osobnostných právach žalobcov sa u pracovníkov žalovanej nemusí skúmať zavinenie, ale postačí zistenie napr. podstatných systémových nedostatkov, ktoré viedli k zásahu do osobnostných práv žalobcov.

3.2 Vo vzťahu k dovolaciemu dôvodu podľa § 421 ods. 1 písm. b) C. s. p. dovolatelia nastolili právnu otázku, či hospitalizácia pacienta po pokuse o samovraždu v zdravotníckom zariadení tak, že tento je umiestnený do výškovej budovy zdravotníckeho zariadenia bez zodpovedajúceho zabezpečenia do najvyššej možnej miery predchádzajúceho dokonanie samovražedného úmyslu pacienta skokom z výšky, je postupom poskytovateľa zdravotnej starostlivosti lege artis alebo nie je postupom lege artis. Táto otázka v rozhodovacej praxi dovolacieho súdu nebola riešená a odvolací súd ju vyriešil nesprávne. Od žalovanej totiž bolo spravodlivé očakávať, že bude riešiť nielen stav po intoxikácii liekmi pacienta, ale aj stav súvisiaci s jeho suicidálnymi sklonmi. Žalovanej nič nebránilo v tom, aby možnosti dokonania samovraždy pacienta eliminovala na minimum, hoci aj veľmi jednoduchými a rýchlymi technickými úkonmi (odmontovanie kľučky z okna alebo jeho zaskrutkovaním, umiestnenie pacienta do izby bez okien alebo k oknu s mrežami a pod.). Súd tak nesprávne vyhodnotil, že nebolo v možnostiach žalovanej zabrániť pacientovi vo vykonaní samovraždy. Pokiaľ súde u žalovanej akceptovali, že na ochranu života pacienta po pokuse o samovraždu postačovala vnútorná domnienka personálu o tom, že okno sa nedá otvárať, bez vykonania skúšky a technickej asistencie, takýto záver je nesprávny. Ďalšia otázka, ktorú dovolací súd vo svojej rozhodovacej praxi neriešil, bola podľa dovolateľov otázka, či môže nedostatočné zabezpečenie pacienta proti zopakovaniu pokusu o samovraždu pri jeho hospitalizácii znamenať porušenie všeobecnej prevenčnej povinnosti ustanovenej v § 415 Občianskeho zákonníka na strane zdravotníckeho zariadenia, a teda založiť zodpovednosť zdravotníckeho zariadenia za zásah do ochrany osobnosti. Ak odvolací súd zotrvával na nutnosti preukázať protiprávny úkon na strane žalovanej a až na základe jeho preukázania by pripustil vznik občianskoprávnej zodpovednosti, mal na daný prípad aplikovať ustanovenie § 415 Občianskeho zákonníka. Dovolatelia najvyššiemu súdu navrhli, aby zrušil rozhodnutia súdu prvej inštancie a dovolacieho súdu a vec vrátil súdu prvej inštancie na ďalšie konanie.

4. K dovolaniu sa vyjadrila žalovaná, ktorá uviedla, že sa v celom rozsahu stotožňuje s právnym a skutkovým posúdením veci odvolacím súdom a dovolanie žalobcov považuje za účelové a právne a skutkové závery žalobcov za nesprávne. Žalobcovia len zopakovali svoju argumentáciu uvedenú v odvolaní proti rozsudku odvolacieho súdu. Poukázala na body 9. a 13. odôvodnenia rozsudku odvolacieho súdu, v ktorých tento ozrejmil správnosť skutkových a právnych záverov súdu prvej inštancie. Dovolaciemu súdu navrhla, aby dovolanie žalobcov zamietol ako nedôvodné.

5. Najvyšší súd ako súd dovolací (§ 35 C. s. p.) po zistení, že dovolanie podali v stanovenej lehote (§ 427 ods. 1 C. s. p.) strany sporu zastúpené v súlade so zákonom (§ 429 ods. 1 C. s. p.), v ktorých neprospech bolo napadnuté rozhodnutie vydané (§ 424 C. s. p.), bez nariadenia pojednávania (§ 443 C. s. p.) preskúmal napadnutý rozsudok odvolacieho súdu ako aj konanie, ktoré mu predchádzalo, a dospel k záveru, že dovolanie je prípustné a tiež dôvodné.

6. Podľa § 420 písm. f) C. s. p. dovolanie je prípustné proti každému rozhodnutiu odvolacieho súdu vo veci samej alebo ktorým sa konanie končí, ak súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces.

7. Podstatou práva na spravodlivý súdny proces je možnosť fyzických a právnických osôb domáhať sa svojich práv na nestrannom súde a v konaní pred ním využívať všetky právne inštitúty a záruky poskytované právnym poriadkom. Integrálnou súčasťou tohto práva je právo na relevantné, zákonu zodpovedajúce konanie súdov a iných orgánov Slovenskej republiky (I. ÚS 26/94), v ktorom sa uplatnia všetky zásady súdneho rozhodovania v súlade so zákonmi a pri aplikácii ústavných princípov, ako napr. právnej istoty, legitímneho očakávania, legality a pod., ktoré sú obsahom právneho štátu (čl. 1 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky).

8. Právo na súdnu ochranu nie je absolútne a v záujme zaistenia právnej istoty a riadneho výkonu spravodlivosti podlieha určitým obmedzeniam. Toto právo, súčasťou ktorého je bezpochyby tiež právo domôcť sa na opravnom súde nápravy chýb a nedostatkov v konaní a rozhodovaní súdu nižšieho stupňa, sa v občianskoprávnom konaní zaručuje len vtedy, ak sú splnené všetky procesné podmienky, za splnenia ktorých občianskoprávny súd môže konať a rozhodnúť o veci samej. Platí to pre všetky štádiá konania pred občianskoprávnym súdom, vrátane dovolacieho konania (I. ÚS 4/2011).

9. Žalobcovia v dovolaní namietali v prvom rade vadu konania podľa § 420 písm. f) C. s. p., t. j., že súd im nesprávnym procesným postupom znemožnil, aby uskutočňovali im patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces. Táto vada podľa ich názoru spočíva v nedostatočnom odôvodnení rozhodnutia odvolacieho súdu vo vzťahu k ich odvolacím námietkam k nedostatočne vykonanému dokazovaniu a zisťovaniu skutkového stavu súdom prvej inštancie, najmä vzhľadom na závery znaleckého dokazovania a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

10. Vyššie citované ustanovenie zakladá prípustnosť (a zároveň dôvodnosť) dovolania v tých prípadoch, v ktorých miera porušenia procesných práv strany nadobudla intenzitu porušenia jej práva na spravodlivý proces. Právo na spravodlivý proces je naplnené tým, že súdy po vykonaní dôkazov a ich vyhodnotení zistia skutkový stav a po výklade a použití relevantných právnych noriem rozhodnú tak, že ich skutkové a právne závery nie sú svojvoľné, neudržateľné alebo, že boli prijaté v zrejmom omyle konajúcich súdov, ktorý by poprel zmysel a podstatu práva na spravodlivý proces (IV. ÚS 252/04). Pod ustanovením § 420 písm. f) C. s. p. koncipovaným porušením práva na spravodlivý proces treba rozumieť nesprávny procesný postup súdu spočívajúci predovšetkým v zjavnom porušení kogentných procesných ustanovení, ktoré sa vymyká zákonnému procesnoprávnemu rozmeru, a ktoré tak zároveň znamená aj porušenie ústavne zaručených procesných práv spojených s uplatnením súdnej ochrany práva. Za znemožnenie strane uskutočňovať jej patriace procesné práva v takej miere, že dochádza k porušeniu práva na spravodlivý proces v zmysle § 420 písm. f) C. s. p., treba považovať aj taký postup súdu, ktorým dochádza k odmietnutiu spravodlivosti, keď súdom prijaté závery nemajú svoj racionálny základ v interpretácii príslušných ustanovení právnych predpisov, a teda sú svojvoľné a neudržateľné, a keď rozhodnutie súdu neobsahuje žiadne dôvody alebo ak v ňom absentuje zásadné vysvetlenie dôvodov podstatných pre rozhodnutie vo veci, prípadne, ak argumentácia obsiahnutá v odôvodnení rozhodnutia je natoľko vnútorne rozporná, že rozhodnutie ako celok je nepresvedčivé.

11. Právo na určitú kvalitu súdneho konania, ktorej súčasťou je aj právo účastníka na dostatočné odôvodnenie súdneho rozhodnutia, je jedným z aspektov práva na spravodlivý proces. Účelom odôvodnenia rozhodnutia je vysvetliť postup súdu a dôvody jeho rozhodnutia. Odôvodnenie rozhodnutia odvolacieho súdu navyše musí byť aj dostatočným podkladom pre uskutočnenie prieskumu v dovolacom konaní.

12. V súlade s § 220 ods. 2 C. s. p. v spojení s § 393 ods. 2 C. s. p. musí súd v odôvodnení rozhodnutia podať výklad opodstatnenosti a zákonnosti výroku rozhodnutia a musí sa vysporiadať so všetkými rozhodujúcimi skutočnosťami a jeho myšlienkový postup musí byť v odôvodnení dostatočne vysvetlený s poukazom na zistené rozhodujúce skutočnosti, ale tiež s poukazom na ním prijaté právne závery.

13. Ak rozhodnutie odvolacieho súdu neobsahuje náležitosti uvedené v § 220 ods. 2 C. s. p. v spojení s

§ 393 ods. 2 C. s. p., je nepreskúmateľné. Takéto arbitrárne rozhodnutie súdu odníma strane sporu možnosť uskutočňovať procesné práva a v konečnom dôsledku porušuje jej právo na spravodlivý súdny proces (čo zakladá vadu konania podľa § 420 písm. f) C. s. p.), pretože jej upiera možnosť náležite skutkovo a právne argumentovať proti rozhodnutiu súdu v rámci opravných prostriedkov.

14. Ak všeobecný súd nevykoná dôkaz navrhovaný stranou konania, hoci tento má preukazovať takú, medzi stranami konania spornú skutkovú okolnosť, ktorá je pre meritórne posúdenie žalobného nároku významná, či dokonca rozhodujúca, znemožní tým strane konania uskutočňovať jej patriace procesné práva v takej miere, že dôjde k porušeniu práva na spravodlivý proces. Znamená to vo svojich dôsledkoch aj porušenie základného práva na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky (nález Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. II. ÚS 168/2019 z 21. novembra 2019, uverejnený v Zbierke nálezov a uznesení Ústavného súdu Slovenskej republiky pod č. 29/2019).

15. Vychádzajúc z vyššie uvedeného najvyšší súd skúmal, či dovolaním napadnuté rozhodnutie odvolacieho súdu dáva odpoveď na všetky podstatné argumenty uvedené žalobcami v odvolaní. Odvolací súd vo vzťahu k odvolacím námietkam žalobcov ohľadom vyžiadania spisu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou uviedol, že z vykonaných dôkazov vyplynuli natoľko detailné, presné a úplné skutkové závery ohľadne priebehu udalostí predchádzajúcich úmrtiu pacienta, že vykonanie takéhoto dokazovania treba za daného stavu považovať za nadbytočné. Vo vzťahu k odvolacím námietkam žalobcov ohľadom posúdenia otvárateľnosti okna odvolací súd uviedol, že za rozhodujúce považuje skutočnosti zistené z výsluchov personálu žalovanej, ktoré spolu s ostatnými dôkazmi plne odôvodňujú záver, že okno, cez ktoré sa pacientovi napokon podarilo preniknúť na balkón, bolo zabezpečené dostatočne pred otvorením.

16. Je potrebné uviesť, že pri posudzovaní otázky, či bol konkrétny postup lege artis, zohráva významnú úlohu znalecké dokazovanie. V priebehu konania pred súdom prvej inštancie bol žalobcami predložený znalecký posudok vypracovaný znalcom z odboru zdravotníctvo, odvetvie psychiatria. V odôvodnení svojho rozhodnutia súd prvej inštancie (v bode 24.) vykonal hodnotenie tohto dôkazu, z ktorého vyplynulo, že za lege artis u pacienta, ktorý spĺňa podmienky vysokého rizika opakovania samovraždy, je indikované dodržiavanie nasledujúceho liečebného postupu: 1) hospitalizácia na uzatvorenom psychiatrickom oddelení, a to i nedobrovoľná (tu mohlo byť ovplyvnené nutnosťou predchádzajúceho riešenia somatického stavu), 2) zamedzenie možnosti realizácie samovraždy, kde patrí bezpečné zaistenie okien a dverí, elektrických rozvodov, topných telies, toaliet a sociálnych zariadení, 3) odstránenie z okolia pacienta všetko, čo by mohol použiť k realizácii samovraždy - ostré predmety, zbrane, opasky, povrazy, toxické látky, dohľad v kúpeľni (kde môže hroziť utopenie), 4) intenzívna liečba pacienta. Znalec ďalej uviedol, že v takýchto prípadoch pacientov so sklonsmi k samovražde je potrebné týchto intenzívne liečiť podávaním antidepresív, či sedatívnych antipsychotík. V prejednávanej veci mohli byť výber a použitie psychofarmatík ovplyvnené stavom po intoxikácii farmatikami, použitím krízovej intervencie pobytom na internom oddelení. Je veľmi pravdepodobné, že po odznení sedatívneho účinku farmatík, ktorými sa predtým pacient intoxikoval a vynechaní skôr ordinovaných tlmivých a skľudňujúcich psychofarmatík (vrátane antidepresív), došlo jednak k nárastu úzkosti a emočného napätia ako súčasťou doloženej ťažkej depresívnej epizódy s pretrvávajúcimi akútnymi samovražednými tendenciami, a tiež k nárastu energie potrebnej k tomu, aby pacientovi umožnila realizáciu samovraždy skokom z výšky. Podľa názoru dovolacieho súdu nedal znalec v znaleckom posudku dostačujúcu odpoveď na pre predmet konania relevantné skutočnosti. Jeho závery sú formulované skôr vo všeobecnej rovine bez priamej nadväznosti na osobitné okolnosti konkrétneho prípadu. Je potrebné zdôrazniť, že znalecký posudok bol predložený žalobcami, a teda súd prvej inštancie nemal možnosť ovplyvniť formuláciu otázok znalcomi položených. Súd nižšej inštancie však neuložil znalcomi, aby podal vysvetlenie a vyjadril sa k dopĺňujúcim otázkam, či námietkam strán k znaleckému (odbornému) posudku a týmto postupom tak v procese zisťovania skutkového stavu čiast skutočností, ktoré v konaní vyšli najavo náležitým spôsobom nezhodnotili v celom súhrne posudzovaných skutočností, a tak svojím nesprávnym procesným postupom znemožnili realizáciu žalobcom patriacich procesných práv v takej miere, že došlo k porušeniu ich práva na spravodlivý proces.

17. Dovolací súd zároveň zdôrazňuje, že urobiť záver, či zdravotnícke zariadenie postupovalo alebo nepostupovalo *de lege artis medicinae*, je záverom právnym, a preto spadá do kompetencie nezávislého súdu. Znalecký posudok, resp. konštatovanie znalca, môže byť len skutkovým podkladom pre právny záver súdu o postupe zdravotníckeho zariadenia *de lege artis* alebo *non de lege artis* - pretože je len jedným z dôkazov vykonaných v konaní, ktorý podlieha hodnoteniu súdu v zmysle zásad uvedených v čl. 15 a § 191 C. s. p. - a jeho závery nemôžu byť súdom iba mechanicky preberané, pretože by to vo svojich dôsledkoch jednak znamenalo popretie možnosti súdu hodnotiť dôkazy podľa svojho vnútorného presvedčenia, privilegovanie znaleckého dôkazu a prenesenie zodpovednosti za skutkovú správnosť súdneho rozhodnutia na znalca, čo je postup z ústavného hľadiska neakceptovateľný, a jednak „pri takomto postupe by sa totiž mohli medicínske spory ponechať iba dišputáciám lekárskeho kapacít (spolu so všetkými rizikami vyplývajúcimi zo stavovskej solidarity) a sudcovia by ich závery za štát iba formálne stvrdovali“ (porov. nález Ústavného súdu Českej republiky sp. zn. I. ÚS 3937/18).

18. 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 vykonávajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.

19. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne nielen za podmienky, že bola poskytnutá štandardnými postupmi v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy, ale súčasne za podmienky, že bola poskytnutá pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta. Len takýto postup poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (zdravotníckeho zariadenia) pri vykonávaní zdravotného výkonu možno považovať za postup *de lege artis medicinae*.

20. Dovolací súd si plne uvedomuje, že sudca nie je odborne kvalifikovaný v oblasti medicíny a mnohé pojmy, poznatky, metódy a postupy sú preňho neznáme, ale ani to ho nezabavuje povinnosti urobiť všetko pre to, aby rozhodol spor zákonne a spravodlivo - v súlade so zásadou rozumného a spravodlivého usporiadania vzťahu medzi stranami, a to obzvlášť v prípade, kedy obidve sporové strany mu v konaní argumentujú a predkladajú vlastný pohľad na riešenie vzniknutej situácie. Zodpovedanie otázky, či ten-ktorý zvolený medicínsky postup, ktorý je síce v súlade so súčasnými dostupnými poznatkami lekárskej vedy, bol pre konkrétneho pacienta vzhľadom na jeho individuálny stav dostatočne vhodný a primeraný, a či nebolo v danej situácii vhodnejšie zvoliť (použiť) iný, modifikovaný postup, ktorý by dokázal možno viac minimalizovať riziká a s väčšou pravdepodobnosťou dosiahnuť želaný výsledok, si vyžaduje odborné lekárske znalosti, a preto súd nemôže túto otázku posúdiť sám, ale musí pre to ustanoviť znalca z odboru zdravotníctva. Súd síce nemôže hodnotiť správnosť odborných záverov vyjadrených znalcom, avšak tieto závery nemôže ani nekriticky preberať, ale v súlade so zásadou voľného hodnotenia dôkazov ich musí zhodnotiť vo vzťahu k skutkovým okolnostiam, ktoré vyplynuli z iných dôkazov, čiže či znalec prihliadol ku všetkým skutočnostiam, s ktorými sa mal vysporiadať, či sú jeho závery podložené výsledkami konania a logicky odôvodnené, a či nie sú v rozpore s výsledkami ostatných vykonaných dôkazov. Ak vzniknú alebo ďalej pretrvávajú o niektorej odbornej otázke pochybnosti, súd ich nemôže sám odstrániť vlastným názorom, ale musí znalcovi uložiť, aby (písomne alebo v rámci jeho výsluchu) podal vysvetlenie a vyjadril sa k dopĺňujúcim otázkam, či námietkam strán k znaleckému (odbornému) posudku, prípadne znalcov (odborne kvalifikované osoby) vzájomne konfrontovať (4 Cdo 140/2019).

21. So zreteľom na uvedené teda pre náležité zistenie skutkového stavu má presnosť a výstižnosť znalcovi položených otázok mimoriadny význam, pretože odpovede na tieto otázky majú súdu slúžiť ako podklad pre jeho rozhodnutie. Súd by pri tejto činnosti nemal rezignovať v tom smere, že formuláciu otázok pre znalca celkom „prenechá“ na pacienta, ktorý je v medicínskoprávných sporoch pre svoje odborné a materiálne značne nevýhodnejšie postavenie v porovnaní so zdravotníckym zariadením tou slabšou sporovou stranou, ale s ohľadom na zásadu rovnosti strán, ktorá je jedným z aspektov práva na

spravodlivé súdne konanie, by mal z obsahu jeho vyjadrení a (laickej) argumentácie vyabstrahovať, k čomu jeho tvrdenia, námietky a výhrady smerujú (čo sa nimi vytýka) a podľa toho v rámci svojho dopytovacieho a vysvetľovacieho oprávnenia pri materiálnom vedení konania a dokazovania sám otázky znalcom presne a výstižne naformulovať a položiť, pretože jednak sa to javí ako potrebné pre zistenie správneho a úplného skutkového stavu, a jednak sudca (a nie strana) je ten, ktorý musí vedieť, zodpovedanie akej odbornej otázky je relevantné pre náležité objasnenie skutkového stavu. Bolo by v rozpore s právom na spravodlivý proces, ak by pacient bol v spore neúspešný len z toho dôvodu, že odborná odpoveď, ktorá sa vyžadovala pre rozhodnutie v merite veci, nebola v spore podaná, pretože pacient dostatočne presne a výstižne nenaformuloval otázku znalcom, alebo ak by jeho tvrdenia a vyjadrenia týkajúce sa odborných otázok boli ignorované len preto, že je v odbore medicíny laikom (4 Cdo 140/2019).

22. Vo vzťahu k námietke žalobcov ohľadom vyžiadania spisu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou je potrebné prisvedčiť ich argumentácii uvedenej v dovolaní, v zmysle ktorej ak súdy nižšej inštancie opreli svoj záver o otázke postupu žalovanej lege artis predovšetkým o jeho závery, žalobcovia majú právo oboznámiť sa s obsahom spisu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Uvedené platí o to viac, keď Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou prezentoval svoje závery v liste, a nie v individuálnom správnom akte, proti ktorému by bolo možné brániť sa. Žalobcovia tak nemali možnosť oboznámiť sa s predmetom skúmania zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ako ani s podkladmi ním prijatých záverov, a teda ani účinne proti nim argumentovať. Bude preto povinnosťou súdu prvej inštancie návrhu žalobcov na pripojenie spisu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vyhovieť a dokazovanie v tomto smere doplniť.

23. Dovolací súd dodáva, že charakteristickou črtou v sporových súdnych konaniach, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár (zdravotnícke zariadenie) a pacient (klient), a ktorá v priebehu súdneho konania mnohokrát zohráva rozhodujúcu úlohu, je aj to, že medzi úrovňou poznania zdravotníckeho zariadenia a pacientom je výrazná informačná asymetria v neprospech pacienta. Práve informačná nerovnomernosť medzi úrovňou poznania zdravotníckeho zariadenia na jednej strane a jeho pacientom na strane druhej a s tým spojená odborná znalosť zdravotníckeho zariadenia a spôsobilosť vnímať udalosti spojené s poskytovaním zdravotníckych služieb lepšie alebo o ich priebehu zistiť viac a tiež jeho spôsobilosť preventívne alebo následne zabezpečiť o tom dôkazné prostriedky sú tými okolnosťami, ktoré ho stavajú do výhodnejšieho procesného postavenia v prípade sporu vo vzťahu k pacientovi, ktorý takéto možnosti spravidla nemá. V týchto typoch konaní je aplikácia štandardného typu dôkazného sylogizmu (affirmanti incumbit probatio) nepostačujúca, ak zároveň narúša spravodlivú rovnováhu medzi dotknutými stranami tým, že nezohľadňuje typicky v týchto sporoch sa vyskytujúcu dôkaznú núdzu na strane poškodeného pacienta danú objektívnymi limitmi vyplývajúcimi z jeho postavenia, v dôsledku čoho dochádza k porušeniu aj jedného z aspektov práva na spravodlivé súdne konanie, ktorým je rovnosť jeho strán. Všeobecný súd je v takom prípade povinný proporcionálne vyvážiť vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, pretože inak sú na žalobcu (poškodeného) ako slabšiu stranu v ich vzájomnom vzťahu kladené neúmerne nároky, čím sa mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje presadenie jeho hmotnoprávných nárokov. Spravodlivé usporiadanie procesných vzťahov medzi stranami sporu v týchto typových situáciách preto vyžaduje, aby slabšie postavenie poškodeného pacienta bolo určitým spôsobom kompenzované (II. ÚS 716/2016).

24. Nemožno opomenúť ani skutočnosť, že súd prvej inštancie posudzoval nárok žalobcov ako nárok na náhradu škody, hoci títo si ho uplatňovali ako nárok zo zodpovednosti za zásah do osobnostných práv fyzickej osoby. Dovolací súd síce vykonal porovnanie predpokladov vzniku nárokov z oboch uvedených právnych dôvodov a konštatoval, že tieto sú obdobné, nemožno ich však považovať za nároky totožné. Odlišná je ich právna úprava, jej výklad, ako aj nadväzujúca judikatúra, bude preto úlohou súdu prvej inštancie v ďalšom konaní nárok žalobcov posudzovať (tak, ako ho uplatnili) ako nárok zo zodpovednosti za zásah do práva na ochranu osobnosti fyzickej osoby.

25. Obiter dictum (na okraj) dovolací súd uvádza, že v prípade, ak je určité konanie spojené s istou mierou rizika (napr. poskytovanie zdravotníckej starostlivosti), ktoré je zároveň konajúcou osobou

predvídateľné a ovládateľné, je takýto subjekt potom povinný vykonať aj všetky tie opatrenia, ktoré sú z pohľadu rozumne uvažujúcej a primerane obozretnej a informovanej osoby potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie. V prípade, ak sa následne takéto riziko materializuje, potom možno zmysluplne predpokladať, že všetky opatrenia potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie vykonané neboli (porovnaj napr. BGE 120 II 248, s. 249 - 251, rozhodnutie Spolkového súdu Švajčiarska z 29.7.1994). Vo vzťahu k posúdeniu otázky otvárateľnosti okna v nemocničnej izbe pacienta nebolo v konaní sporné, že otvárateľnosť okna nikto z personálu žalovanej nekontroloval; vychádzalo sa z domnienky, že okno je zaseknuté, a že sa ním bežne nevetrá. Najmä s ohľadom na konštatovanie znalca, že po odznení sedatívneho účinku liekov, ktorými sa pacient intoxikoval a vynechaní tlmivých liekov, vrátane antidepresív, mohlo dôjsť k nárastu úzkosti a emočného napätia a k nárastu energie potrebnej na realizáciu samovraždy skokom z výšky, aj s prihliadnutím na pretrvávajúce samovražedné tendencie verbalizované pacientom počas návštevy žalobcov, ako aj pred lekármi žalovanej, je namieste úvaha, či s ohľadom na konkrétne okolnosti prípadu z hľadiska bezpečného zaistenia okien zo strany žalovanej nebolo možné očakávať viac, ako spoliehanie sa na domnienku, že okná boli v minulosti zaseknuté a nepoužívajú sa na vetranie. Posúdenie predmetnej skutkovej otázky však bude (s ohľadom na nariadené doplnenie dokazovania) predmetom ďalšieho konania pred súdom prvej inštancie, ktorého výsledky dovolací súd v žiadnom prípade nemôže prezumovať.

26. Ak je dovolanie dôvodné, dovolací súd napadnuté rozhodnutie zruší. Dovolací súd zruší aj rozhodnutie súdu prvej inštancie, len ak nápravu nemožno dosiahnuť iba zrušením rozhodnutia odvolacieho súdu (§ 449 ods. 1 a 2 C. s. p.). Ak dovolací súd zruší napadnuté rozhodnutie, môže podľa povahy veci vrátiť vec odvolaciemu súdu alebo súdu prvej inštancie na ďalšie konanie, zastaviť konanie, prípadne postúpiť vec orgánu, do ktorého právomoci patrí (§ 450 C. s. p.).

27. Keďže najvyšší súd dospel k záveru, že dovolanie žalobcov je prípustné, a zároveň dôvodné, v súlade s vyššie uvedenými ustanoveniami zrušil rozsudok odvolacieho súdu (§ 449 ods. 1 C. s. p.). Keďže nápravu nemožno dosiahnuť iba zrušením rozhodnutia odvolacieho súdu, dovolací súd zrušil aj rozhodnutie súdu prvej inštancie a vec mu vrátil na ďalšie konanie (§ 450 C. s. p.).

28. Ak bolo rozhodnutie zrušené a ak bola vec vrátená na ďalšie konanie a nové rozhodnutie, súd prvej inštancie a odvolací súd sú viazaní právnym názorom dovolacieho súdu (§ 455 C. s. p.). Ak dovolací súd zruší rozhodnutie a ak vráti vec odvolaciemu súdu alebo súdu prvej inštancie na ďalšie konanie, rozhodne tento súd o trovách pôvodného konania a o trovách dovolacieho konania (§ 453 ods. 3 C. s. p.).

29. Toto uznesenie prijal senát najvyššieho súdu pomerom hlasov 3 : 0.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu nie je prípustný opravný prostriedok.