

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9Sžsk/15/2017
Identifikačné číslo spisu: 1014201090
Dátum vydania rozhodnutia: 30.05.2018
Meno a priezvisko: JUDr. Judita Kokolevská
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2018:1014201090.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Judity Kokolevskej a členov senátu JUDr. Viery Nevedelovej a Mgr. Viliama Pohančeniča, v právnej veci žalobcu: Záchraná zdravotná služba Bratislava, IČO: 17 336 210, Antolská 11, Bratislava, právne zastúpený: Jurek, advokátska kancelária, s. r. o., IČO: 47 253 983, Páričkova 15, Bratislava, proti žalovanému: Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Želova 2, Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia predsedníčky žalovaného číslo: ZS 102/00001/2013/R zo dňa 28. apríla 2014, o kasačnej sťažnosti žalobcu proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave č. k. 6S/140/2014-103 z 19. októbra 2016, takto

rozhodol:

I. Najvyšší súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave č. k. 6S/140/2014-103 z 19. októbra 2016 z a m i e t a .

II. Účastníci n e m a j ú nárok na náhradu trov konania.

Odôvodnenie

1. Krajský súd v Bratislave rozsudkom č. k. 6S/140/2014-103 z 19.10.2016 zamietol žalobu proti rozhodnutiu č. ZS 102/00001/2013/R zo dňa 28.04.2014, ktorým predsedníčka žalovaného potvrdila rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Bratislava č. ZS 102/00001/2013 zo dňa 20.06.2013. Prvostupňovým rozhodnutím bola žalobcovi uložená pokuta vo výške 8.300 eur. Podľa § 50 ods. 2 písm. a/ a § 64 ods. 2 písm. b/ zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej aj ako „zákon č. 581/2004 Z. z.“) pre porušenie § 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 aj ako „zákon č. 576/2004 Z. z.“), ktoré bolo zistené výkonom dohľadu na mieste nad správnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti p. Y. P., naposledy O. Ž. X, O. tým, že dňa 26.01.2012 v čase od 01:54 hod. do 02:20 hod. ošetrojúca lekárka žalobcu u pacientky astmaticky s dvojdňovou bolesťou hlavy silne zhoršenou spolu s tlakovými bolesťami na hrudníku, ktoré vyrážali medzi lopatky, nedostatočne vyťažila

anamnézu a diagnosticky postup cielene na diferenciálne znaky rozlíšenia, čo bolo príčinou aktuálneho zhoršenia zdravotného stavu pacientky. Obzvlášť to bolo nutné vo vzťahu k faktom, že úporná bolesť hlavy, ktorá progredovala od predchádzajúceho dňa a bola sprevádzaná zvracaním, je podľa klasifikácie International Headache Society považovaná za jeden z varovných príznakov (tzv. red flags) v klinickom obraze, keď je potrebné urýchlené odoslanie pacienta ku špecialistovi alebo odoslanie k hospitalizácii, aby mohli byť včas urobené nevyhnuté vyšetrenia (CT, MRI, likvorologické vyšetrenie, angiografia a ďalšie). Tento varovný príznak je uvedený v dokumentácii (TO - od včera trvajúca úporná bolesť hlavy a podanie antiemetika pre zvracanie v čase vyšetrenia pacientky).

2. V odôvodnení rozsudku krajský súd uviedol, že účelom deliktuálneho konania vo všeobecnosti je objektívne zistiť, či došlo k spáchaniu deliktu (priestupku, či iného správneho deliktu), kto ho spáchal a akú sankciu je potrebné páchatelovi uložiť. Orgány prejednávajúce správne delikty sú povinné čo najúplnejšie zistiť podklady pre rozhodnutie tak, aby neboli žiadne dôvodné pochybnosti o prejednávanej veci, pričom pochybnosti o spáchanom skutku sa v deliktuálnom konaní vykladajú v prospech obvineného. Žalovaný vychádzal pri zisťovaní skutkového stavu predovšetkým zo zdravotnej dokumentácie pacientky a z odborného stanoviska Q. U. B., PhD. ako odborníka zo špecializačného odboru urgentná medicína. Z pripojeného administratívneho spisu celkom jednoznačne vyplýva, že žalobca konal v rozpore s § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., pričom žalobca v podstate spáchanie správneho deliktu nepoprel. Spornou medzi účastníkmi bola uložená pokuta, pričom žalobca jednak namietal, že si správne orgány nezabezpečili pre posúdenie výšky všetky podklady, za relevantnú považovali skutočnosť, ktorá nastala až po porušení zákonnej povinnosti a tiež, že výška pokuty nie je preskúmateľne odôvodnená. Krajský súd zdôraznil, že správne súdnictvo je v zásade koncipované na kasačnom princípe, t. j. súd preskúmava rozhodnutia správnych orgánov čo do ich zákonnosti a zákonnosti postupu predchádzajúceho vydaniu napadnutého rozhodnutia a nenahrádza správnu úvahu príslušného správneho orgánu. V prípadoch preskúmania rozhodnutí o uložení sankcie však rozhoduje v plnej jurisdikcii a ak dospeje k záveru, že pokuta uložená správnym orgánom je síce v rámci zákonných medzí, avšak v konkrétnom prípade zjavne neprimeraná, najmä vzhľadom na mieru závažnosti, dĺžku či následok protiprávneho konania, môže využiť moderačné oprávnenie zakotvené v § 198 SSP a zmeniť správne rozhodnutie v časti výšky sankcie tak, aby bola primeraná okolnostiam prípadu a zároveň bol naplnený účel trestania, t. j. aby bolo učené zadosť jeho represívnej aj preventívnej (všeobecnej i špeciálnej) funkcie. Pre určovanie jej výšky je rozhodujúca závažnosť porušenia zákona a jeho následky, t. j. akým spôsobom bol zákon porušený, ďalej treba zohľadniť charakter ohrozeného práva alebo chráneného záujmu, či následok porušenia bol trvalý a v akom bol rozsahu. Je tiež potrebné, aby správny orgán bral ohľad aj na majetkové pomery delikventa, a to aj v prípade, že toto výslovne nevyplýva zo zákona. Bez ich zohľadnenia je totiž ťažko stanoviť sankciu proporcionálne a pre prípad jej stanovenia v nadmernej, či dokonca pre delikventa likvidačnej miere, by takáto sankcia ťažko mohla plniť preventívno - výchovnú funkciu. Súd sa nestotožnil s tvrdením žalobcu, že jediným rozhodujúcim faktorom pri rozhodovaní žalovaného o výške uloženej sankcie bolo úmrtie pacientky. Ako vyplýva z rozhodnutí správnych orgánov, tieto pri určení výšky pokuty hodnotili konkrétny prípad poskytnutia zdravotnej starostlivosti celkovo, žalovaný uložil pokutu za nesprávne poskytnutú zdravotnú starostlivosť, za nezákonný postup žalobcu v diferenciálnom diagnostickom postupe, ktorý nevedol k zabezpečeniu ďalšej neodkladnej diagnostiky, zodpovedajúcej aktuálnemu klinickému obrazu pacientky. Súd dospel k záveru, že správne orgány sa s touto otázkou argumentačne dostatočne vysporiadali. Súd podotýka, že pre určovanie výšky sankcie je právne relevantný i následok porušenia zákona, či tento bol trvalý a v akom bol rozsahu. Nedostatočne vyčlenená anamnéza a diagnostický postup cielene na diferenciálne znaky rozlíšenia boli príčinou stavu pacientky. Správne orgány zohľadnili i intenzitu porušenia zákona, jeho spoločenskú nebezpečnosť a tiež charakter individuálneho objektu deliktu. V danom prípade bola porušením zákona celkom jednoznačne ohrozená ochrana zdravia a života pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti žalobcom, ktorý svojím materiálno-technickým a personálnym vybavením má zabezpečovať osobám adekvátnu neodkladnú zdravotnú starostlivosť štandardným diagnostickým a terapeutickým postupom v súlade s poznatkami medicínskej vedy. Z rozhodnutí správnych orgánov vyplýva, že sa pri určení výšky pokuty zaoberali aj ostatnými relevantnými kritériami, preto súd nemohol konštatovať, že by napadnuté rozhodnutia postrádali podrobnejšiu špecifikáciu dôvodov. Po preskúmaní veci súd dospel k záveru, že neboli zistené

žiadne porušenia zásad správneho konania a žalovaný prihládol na všetko, čo vyšlo v konaní najavo. Preto súd žalobu podľa § 190 SSP zamietol.

3. Proti predmetnému rozsudku podal v zákonnej lehote kasačnú sťažnosť žalobca. Poukazuje na to, že v analogickej veci žalovaný udelil pokutu v odlišnej výške, pričom tak žalovaný ako ani krajský súd tento odklon dostatočne neodôvodnili. Pri porovnaní oboch prípadov pochybenia lekára rýchlej lekárskej pomoci vidí žalobca jednoznačnú analógiu v rozsahu, charaktere a závažnosti následkov pochybenia, pričom v oboch prípadoch bol žalovaným konštatovaný postup non lege artis z dôvodu nedostatočného zhodnotenia stavu pacienta a v oboch prípadoch neboli pacientky transportované do ústavného zdravotníckeho zariadenia za účelom ďalšej diagnostiky a liečby, v oboch prípadoch pacientky exitovali. Žalobca naďalej zotrváva na stanovisku, že ani rýchly transport do nemocnice za účelom ďalšej diagnostiky a liečby by nemal zásadný vplyv na ďalší vývoj stavu pacientky a možné zvrátenie infaustnej prognózy je v takomto prípade nepredpokladateľné. Žalobca zdôrazňuje, že obsahom princípu právneho štátu je vytvorenie istoty, že na určitú právne relevantnú otázku sa pri opakovaní v rovnakých podmienkach dáva rovnaká odpoveď. Diametrálne odlišná rozhodovacia činnosť o tej istej právnej otázke za rovnakej alebo analogickej situácie, pokiaľ ju nemožno objektívne a rozumne odôvodniť, je ústavne neudržateľná. Žalobca má za to, že právne posúdenie závažnosti následku, ktorý nastal po spáchaní správneho deliktu (smrť pacientky), bolo rozhodujúcim faktorom pri rozhodovaní o uložení pokuty vo výške 8.300 eur. Z vyjadrení žalovaného vyplýva, že následok (smrť pacientky) nastal v príčinnej súvislosti so spáchaním správneho deliktu. Uvedené sa však podľa žalobcu nezakladá na pravde. Naďalej sa pridrižiava tvrdenia, že ruptura bazilárnej artérie vedie k okamžitej smrti v približne 60 % prípadov a zvrátenie infaustnej prognózy tejto komplikácie je aj v prípade rýchleho transportu a následnej diagnostiky ťažko očakávateľné. Obzvlášť podstatná je skutočnosť, že pacientka exitovala v relatívne krátkom čase po odchode posádky rýchlej lekárskej pomoci žalobcu. Ak by aj žalobca dodržal určený postup, s veľkou pravdepodobnosťou by do 40 minút nebola pacientka transportovaná a špecialista by nestihol vykonať diagnostiku a následnú liečbu za účelom zabránenia exitu pacientky. Žalovaný v celom správnom konaní ani v jeho rozhodnutiach nepreukázal kauzálny nexus medzi konaním žalobcu a smrťou pacientky, preto posúdenie smrti pacientky ako príťažujúcej okolnosti, majúcej vplyv na výšku pokuty je zjavne nesprávne. Žalobca má za to, že žalovaný nevzal do úvahy skutočnosť, že prvostupňový správny orgán nevykonal dokazovanie dostatočne. Aj napriek tomu, že žalovaný zaobstaral odborné stanovisko MUDr. U. B., PhD., z tohto nevyplýva, že príčinou smrti pacientky bola mozgová smrť a puknutie aneurizmy spodinovej tepny mozgu (a. basilaris) s krvácaním do okolia mozgového kmeňa a do komôr mozgu v dôsledku nezabezpečenia prevozu pacientky k špecialistovi na ďalšiu diagnostiku a liečbu. Tým, že správny orgán pri posudzovaní výšky pokuty zobral do úvahy aj skutočnosť, že došlo k smrti pacientky, konal v rozpore s ustanoveniami § 3 ods. 5, § 34 ods. 1 a § 46 správneho poriadku, pretože rozhodoval na podklade nedostatočne zisteného skutkového stavu a nesprávneho právneho posúdenia veci. Žalovaný mal teda posudzovať len skutočnosť, že došlo k porušeniu povinnosti žalobcu poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Žalobca zdôrazňuje, že správne konanie plní preventívnu funkciu a má za to, že aj vzhľadom k opatreniam prijatým žalobcom je pokuta vo výške 8.300 eur vysoká a plní výlučne funkciu represívnu. Táto však má v správnom konaní nastupovať až vtedy, ak tu nie sú iné možnosti nápravy. Ak by sa súd nestotožnil s predošlou argumentáciou žalobcu, išlo by o prvé takéto porušenie (s tak závažným následkom) žalobcu, a teda pokuta mala plniť funkciu preventívnu. Nie je teda dôvod na určenie pokuty v takej výške, aká bola žalobcovi uložená. Žalobca ďalej uvádza, že v konaní pred krajským súdom navrhoval nariadiť znalecké dokazovanie za účelom preverenia správnosti záverov odborného stanoviska MUDr. U. B., PhD., ktorému súd bez ďalšieho nevyhovel. Aj na základe uvedeného došlo k nedostatočnému zisteniu skutkového stavu. Vzhľadom na uvedené žalobca navrhuje, aby kasačný súd rozhodol o zrušení napadnutého rozhodnutia a vec vrátil kasačnému súdu na ďalšie konanie.

4. Vo vyjadrení ku kasačnej sťažnosti žalovaný poukazuje na ustálenú súdnu prax, podľa ktorej ukládanie sankcií má význam tak preventívny ako aj represívny. Ak ide o finančný postih, nemôže byť neprímerane mierny vo vzťahu k závažnosti protiprávneho konania a jeho následkom, nevyhnutne teda musí v sebe obsahovať aj represívnu zložku. Žalovaný ani v prvostupňovom ani v druhostupňovom rozhodnutí nekonštatoval, žeby úmrtie pacientky bolo jediným, prípadne rozhodujúcim faktorom pri

rozhodovaní žalovaného. Závažnosť porušenia povinnosti žalovaný posudzoval predovšetkým so zreteľom na charakter individuálneho objektu deliktu, čiže na záujem, proti ktorému správny delikt smeruje a ku ktorému je ochrana právnym predpisom určená, t. j. v uvedenom prípade ochrana zdravia a života pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti pacientke u žalobcu, ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý svojim materiálno technickým a personálnym vybavením má zabezpečovať adekvátnu neodkladnú zdravotnú starostlivosť štandardným diagnostickým a terapeutickým postupom v súlade s poznatkami medicínskej vedy. Intenzita porušenia a závažnosť správneho deliktu podľa žalovaného spočívala v nesprávnom interpretovaní bolesti hlavy, ktoré už sama pacientka ako zdravotnícky pracovník označila ako iné ako migrenózne a popisované bolesti nemali charakter migrény s poukazom na popisovný varovný príznak v dokumentácii pacientky (TO - od včera trvajúca úporná bolesť a podanie antiemetika pre zvracanie v čase vyšetrenia pacientky), ďalej v podcenení anamnestických údajov, v spochybnení validity negativity neurologického vyšetrenia, resp. dostatočnosti rozsahu neurologického vyšetrenia ošetrojúcej lekárky a v ponechaní pacientky v domácom prostredí aj po podaní Novalginu, ktorý môže vyvolať aj ťažké alergické reakcie s oneskoreným nástupom (1 hodina). To znamená, že diferenciálna diagnostická rozvaha pre posúdenie nutnosti ďalšej neodkladnej diagnostiky eventuálnej liečby u pacientky bola nedostatočná, a preto sa rozhodnutie ponechať pacientku doma bez lekárskeho dozoru potvrdilo ako nesprávne, čo všetko žalovaný považoval za nie menej závažné pochybenia v diagnostickom procese, a preto uložil pokutu vo výške skôr na hornej hranici sadzby. Žalobca je poskytovateľom neodkladnej zdravotnej starostlivosti, pričom základnými znakmi neodkladnej zdravotnej starostlivosti je jej poskytovanie bezodkladne, rýchlo, účinne a kvalifikovane a pokiaľ by došlo k omeškaniu jej poskytnutia, bol by vážne ohrozený život pacienta alebo jeho zdravie, prípadne pacientovo okolie. Úvaha žalobcu o tom, že zabezpečenie ďalšej neodkladnej diagnostiky by nemalo žiaden podstatný vplyv na vývoj zdravotného stavu pacientky je podľa žalovaného v rovine predpokladu a úvah. Diagnostický proces je základným medicínskym úkonom, bez ktorého nie je možné poskytnúť pacientovi liečbu. Považovať každé pochybenie v každom diagnostickom procese za rovnocenné, bez zohľadnenia konkrétnych okolností prípadu je podľa žalovaného v medicíne nemožné. Žalovaný sa k zásade materiálnej rovnosti a k jej podstate ako aj k princípom legitímnych očakávaní vyjadroval v správnom konaní ako aj vo vyjadrení k žalobe. Žalovaný charakterizuje dokazovanie ako poznávaciu činnosť správneho orgánu, ktorej výsledkom je zistenie dostatočného množstva skutkových a právnych poznatkov potrebných na rozhodnutie veci, a to tak z hľadiska procesného ako aj hmotného práva. Ani ustanovenie § 197 Správneho súdneho poriadku neukladá súdu povinnosť vykonať dôkazy nevyhnutné na preskúmanie napadnutého rozhodnutia. Pri preskúmaní zákonnosti rozhodnutia je pre súd rozhodujúci skutkový stav, ktorý tu bol v čase vydania napadnutého rozhodnutia. Súd môže doplniť dokazovanie aj na návrh účastníka, ktorým však nie je viazaný. Žalovaný poukazuje na to, že žalobca až v replike k vyjadreniu žalovaného trval na nariadení znaleckého dokazovania na preverenie správnosti odborného stanoviska odborníčky zo špecializovaného odboru urgentná medicína. Podľa názoru žalovaného však neexistuje dôvod nariadiť v prejednávanej veci znalecké dokazovanie. S postavením odborníkov v danom špecializačnom (medicínskom) odbore sa už vysporiadal Najvyšší súd SR v rozsudkoch č. k. 4Sžo/10/2008 z 26.02.2009 a č. k. 10Sžo/21/2014 z 15.04.2015. Žalovaný má za to, že súd úplne zistil skutkový stav veci, na základe vykonaných dôkazov dospel k správny skutkovým zisteniam a vec správne právne posúdil. Vzhľadom na uvedené žalovaný navrhuje, aby kasačný súd kasačnú sťažnosť zamietol.

5. Najvyšší súd Slovenskej republiky ako kasačný súd (§ 438 ods. 2 SSP) postupom podľa § 492 ods. 2 SSP preskúmal napadnutý rozsudok krajského súdu spolu s konaním, ktoré predchádzalo jeho vydaniu a jednomyseľne (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z. z. o súdoch) dospel k záveru, že kasačná sťažnosť žalobcu je nedôvodná a ako takú je potrebné ju zamietnuť.

6. Podľa § 1 písm. d/ bod 2. zákona č. 581/2004 Z. z. tento zákon ustanovuje dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorým je dohľad nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

7. Podľa § 43 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. úrad v rámci výkonu dohľadu nad zdravotnou starostlivosťou vykonáva:

- a) dohľad na diaľku nad zdravotnými poisťovňami, platiteľmi poistného, poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, poistencami a inými osobami, ktorým osobitný predpis ukladá povinnosti,
- b) dohľad na mieste nad zdravotnými poisťovňami, platiteľmi poistného a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohliadaný subjekt“).

8. Podľa § 43 ods. 4 zákona č. 581/2004 Z. z. dohľad na mieste vykonávajú zamestnanci úradu a prizvané osoby (ďalej len „osoba oprávnená na výkon dohľadu“) na základe písomného poverenia úradu. Prizvanými osobami môžu byť zamestnanci iných právnických osôb alebo iné fyzické osoby s ich súhlasom.

9. Podľa § 50 ods. 2 písm. a/ zákona č. 581/2004 Z. z. ak úrad pri výkone dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti zistí, že zdravotná starostlivosť nebola poskytnutá správne, lebo ak úrad zistí porušenie povinností ustanovených v § 46 ods. 1 podľa závažnosti zistených nedostatkov a ich následkov môže uložiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti pokutu (§ 64 ods. 2).

10. Podľa § 64 ods. 2 písm. b/ zákona č. 581/2004 Z. z. úrad môže uložiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti za podmienok ustanovených v § 50 ods. 2 pokutu až do výšky 9.958 eur, ak ide o právnickú osobu.

11. Podľa § 2 ods. 1 zákona č. 576/2004 Z. z. zdravotná starostlivosť je súbor pracovných činností, ktoré vykonávajú zdravotnícki pracovníci, vrátane poskytovania liekov, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín s cieľom predĺženia života fyzickej osoby (ďalej len „osoba“), zvýšenia kvality jej života a zdravého vývoja budúcich generácií; zdravotná starostlivosť zahŕňa prevenciu, dispenzarizáciu, diagnostiku, liečbu, biomedicínsky výskum, ošetrovateľskú starostlivosť a pôrodnú asistenciu.

12. Podľa § 2 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. neodkladná zdravotná starostlivosť (ďalej len „neodkladná starostlivosť“) je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií, bez rýchleho poskytnutia zdravotnej starostlivosti môže vážne ohroziť jej zdravie, spôsobuje jej náhlu a neznesiteľnú bolesť alebo spôsobuje náhle zmeny jej správania a konania, pod ktorých vplyvom bezprostredne ohrozuje seba alebo svoje okolie. Neodkladná starostlivosť je aj zdravotná starostlivosť poskytovaná pri pôrode. Neodkladná starostlivosť je aj vyšetrenie osoby označenej za možný zdroj rýchlo sa šíriacej a život ohrozujúcej nákazy, diagnostika a liečba osoby s rýchlo sa šíriacou a život ohrozujúcou nákazou. Súčasťou neodkladnej starostlivosti je neodkladná preprava osoby do zdravotníckeho zariadenia, neodkladná preprava medzi zdravotníckymi zariadeniami a neodkladná preprava darcov a príjemcov orgánov, tkanív a buniek určených na transplantáciu; neodkladnú prepravu vykonávajú poskytovatelia záchranej zdravotnej služby.

13. Podľa § 2 ods. 9 zákona č. 576/2004 Z. z. diagnostika je zisťovanie a hodnotenie zdravotného stavu osoby a v prípade zistenia poruchy zdravia alebo choroby určenie závažnosti poruchy zdravia alebo choroby; jej výsledkom je určenie choroby.

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

15. Podľa § 6a zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov verejnú sieť poskytovateľov záchranej zdravotnej služby tvoria poskytovatelia záchranej zdravotnej služby, ktorí poskytujú záchrannú zdravotnú službu podľa osobitného predpisu.

16. Podľa § 1 ods. 1 zákona č. 579/2004 Z. z. o záchranej zdravotnej službe záchranná zdravotná služba poskytuje neodkladnú zdravotnú starostlivosť.

17. Podľa § 5 ods. 2 zákona č. 579/2004 Z. z. ambulancia záchranej zdravotnej služby:

- a) prijíma pokyny koordinačného strediska alebo operačného strediska záchranej zdravotnej služby
 - 1. na zásah, 8)
 - 2. na zabezpečenie neodkladnej prepravy, 1)
- b) zabezpečuje vykonanie zásahu a neodkladnej prepravy na základe zhodnotenia zdravotného stavu osoby,
- c) dodržiava pokyny veliteľov zdravotníckeho zásahu podľa § 1 ods. 3 na mieste udalosti s hromadným postihnutím osôb.

18. Podľa § 197 SSP správny súd vychádza zo skutkového stavu zisteného orgánom verejnej správy, môže doplniť dokazovanie vykonané orgánom verejnej správy, a to aj na návrh účastníka konania, ktorým však nie je viazaný.

19. Podľa § 461 SSP kasačný súd zamietne kasačnú sťažnosť, ak po preskúmaní zistí, že nie je dôvodná.

20. V podanej kasačnej sťažnosti sa žalobca predovšetkým odvoláva na precedenčnú zásadu (zásada materiálnej rovnosti účastníkov konania, zásada legitímnych očakávaní). Uvedenou zásadou sa sleduje najmä to, aby v rámci rozhodovacej činnosti správnych orgánov nevznikali excesívne odklony v skutkovo zhodných alebo podobných prípadoch, pričom ide nielen o extrémne odklony (napr. jednému účastníkovi sa vyhovie, druhému v tej istej veci a za tých istých podmienok nie), ale aj o akékoľvek iné neopodstatnené odklony majúce parciálny charakter (napr. výška uloženej pokuty za ten istý skutok by mala byť podobná).

21. Podobnosť vo výške sankcie je však objektívne možné očakávať len v prípade, ak sú súčasne podobné aj ďalšie okolnosti súvisiace so spáchaným deliktom a jeho páchatelom. V opačnom prípade by totiž išlo o „paušálnu“ sankciu bez prihliadnutia na špecifiká osoby, ktorá sa deliktu dopustila. Absolútne vnímanie tzv. legitímnych očakávaní by totiž v rozpore so zásadou materiálnej rovnosti účastníkov viedlo k tomu, že by ukladané sankcie stratili individuálny rozmer, dochádzalo by k ich paušalizovanému ukladaniu a bez prihliadania na špecifiká toho-ktorého deliktu, resp. páchatel'a deliktu. Aplikácia zásady materiálnej rovnosti účastníkov konania v kontexte správneho trestania môže byť riadna len vtedy, ak sa pritom súčasne zachová subjektívizácia sankcie. Legitímne očakávania v kontexte ukladanej sankcie je potom možné dôvodne mať len tam, kde je zhoda nielen v spáchanom delikte, ale aj v osobe a okolnostiach za ktorých došlo k spáchaniu tohto deliktu.

22. Žalobca sa odvoláva na rozhodnutie žalovaného č. ZS 102/00007/2011 z 11.07.2011, ktorým bola žalobcovi (ktorý do 01. septembra 2013 mal názov „Záchraná a dopravná zdravotnícka služba“, názov bol zmenený Rozhodnutím o zmene zriaďovacej listiny Záchrannej a dopravnej zdravotníckej služby Bratislava) uložená pokuta 500 eur za porušenie ustanovenia § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., ktoré bolo zistené ukončeným dohľadom na mieste p. U. E. (rok narodenia XXXX), naposledy bytom Q. X, XXX XX O. počas jej vyšetrenia zásahovou skupinou Záchrannej a dopravnej zdravotníckej služby dňa 16.05.2010 tým, že polymorbídna pacientka s vysokým kardiálnym rizikom, s tlakovými bolesťami na hrudníku, s novozistenými fibriláciami predsiení nebola po vykonaní EKG záznamu transportovaná do zdravotníckeho zariadenia za účelom ďalšej diagnostiky a liečby a pacientke nebola podaná liečba odporúčaná pri akútnych formách ICHS.

23. V prejednáwanej správnej veci bola žalobcovi uložená pokuta vo výške 8.300 eur pre porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z., ktoré bolo zistené výkonom dohľadu na mieste nad správnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti p. Y. P., naposledy bytom Ž.H. X, O. tým, že dňa 26.01.2012 v čase od 01:54 hod. do 02:20 hod. ošetrujúca lekárka žalobcu u pacientky astmaticky s dvojdiňovou bolesťou hlavy silne zhoršenou spolu s tlakovými bolesťami na hrudníku, ktoré vyrážali medzi lopatky, nedostatočne vyťažila anamnézu a diagnosticky postup cielene na diferenciálne znaky rozlíšenia, čo bolo

príčinou aktuálneho zhoršenia zdravotného stavu pacientky. Obzvlášť to bolo nutné vo vzťahu k faktom, že úporná bolesť hlavy, ktorá progredovala od predchádzajúceho dňa a bola sprevádzaná zvracaním, je podľa klasifikácie International Headache Society považovaná za jeden z varovných príznakov (tzv. red flags) v klinickom obraze, keď je potrebné urýchlené odoslanie pacienta ku špecialistovi alebo odoslanie k hospitalizácii, aby mohli byť včas urobené nevyhnutné vyšetrenia (CT, MRI, likvorologické vyšetrenie, angiografia a ďalšie). Tento varovný príznak je uvedený v dokumentácii (TO - od včera trvajúca úporná bolesť hlavy a podanie antiemetika pre zvracanie v čase vyšetrenia pacientky).

24. Žalobca vidí analógiu v rozsahu, charaktere a závažnosti následkov pochybenia, pričom v oboch prípadoch bol žalovaným konštatovaný postup non lege artis z dôvodu nedostatočného zhodnotenia stavu pacienta a v oboch prípadoch neboli pacientky transportované do ústavného zdravotníckeho zariadenia za účelom ďalšej diagnostiky a liečby, v oboch prípadoch pacientky exitovali.

25. S touto argumentáciou žalobcu sa však vysporiadal už žalovaný, resp. prvostupňový správny orgán, keď v napadnutom rozhodnutí uviedol, že rozdielne výšky pokút boli uložené s prihliadnutím na odlišnosti a špecifikácie oboch prípadov. V rozsahu, závažnosti a následkoch pochybenia nie je jednoznačná analógia. Miera závažnosti a následky pochybenia žalobcu v prípade pacientky Y. P.R. sú v podstatnom nepomere k závažnosti a následkom pochybenia v prípade pacientky U. E..

26. Ako vyplýva z výroku rozhodnutia žalovaného z roku 2011 a zároveň bolo dôvodené aj v napadnutom rozhodnutí na str. 8, pochybením v prípade pacientky U. E. bolo ponechanie pacientky v domácom prostredí, keď patologický EKG záznam bolo potrebné porovnať so staršími záznamami EKG pacientky aj v korelácii s klinickým obrazom a anamnézou a podľa dynamiky zmien na EKG transportovať pacientku do ústavného zdravotníckeho zariadenia. V prípade pacientky Y. P. došlo okrem ponechania pacientky v domácom prostredí k závažným pochybeniam v nedostatočnom vyžatí anamnézy a diagnostickom postupe. Z napadnutého rozhodnutia v spojení so zápisnicou č. 190/2012 o prerokovaní námietok dohliadaného subjektu k protokolu o vykonanom dohľade na mieste vyplýva, že ošetrujúca lekárka zaznamenala iba veľmi stručnú anamnézu TO OA a AA, chýba informácia o LA a akákoľvek diagnostická súvislosť, ktorá by podporila diagnostický záver cefaley migrenózneho typu. V zdravotnej dokumentácii záchranej zdravotnej služby nie je uvedené, ako začalo toto zhoršenie zdravotného stavu a ani iné skutočnosti, ktoré by podporili stanovenú diagnózu cefaley migrenózneho typu. V dokumentácii záchranej zdravotnej služby je uvedený len stručný údaj o úporných bolestiach hlavy od predchádzajúceho dňa vo frontálnej a okcipitálnej oblasti, bez nauzey a vomitu. Napriek tomu v podanej liečbe sa nachádza liek Torekan, ktorý podľa písomnej informácie pre používateľa (tzv. „príbalový leták“) používa na liečbu vracania po chemoterapii pri malígnych ochoreniach, po rádioterapii, po užití niektorých liekov vyvolávajúcich vracanie, po chirurgických zákrokoch. Až vo vyjadrení poskytovateľa sa dodatočne uvádza, že pacientka počas vyšetrenia zvracala, čo ale zo zdravotnej dokumentácie nevyplýva a je v protiklade s údajom bez „nauzey a vomitu“. V zdravotnej dokumentácii nie je zaznamenaná lieková anamnéza. V tomto prípade sa vyžadovala cielenejšia anamnéza (napr. čo sa týka bolesti náhly pozvoľný nástup, ciele otázky na auru, typ, dynamiku intenzity, lokalizáciu, vyžarovanie, ciele otázky na iné neurologické príznaky, ale porovnanie s inými predchádzajúcimi bolesťami hlavy, pretože klinický obraz typickej migrény je charakteristický a pre daného pacienta monomorfný). Ošetrujúca lekárka rýchlej lekárskej pomoci si v rámci diferenciálnej diagnostiky mala cielene overiť túto skutočnosť, ak by to aj pacientka sama neuviedla). Obzvlášť to bolo nutné vo vzťahu k faktom, že úporná bolesť hlavy, ktorá progredovala od predchádzajúceho dňa a bola sprevádzaná zvracaním je podľa klasifikácie IHS považovaná za jeden z varovných príznakov, keď je potrebné urýchlené odoslanie pacienta k špecialistovi alebo k hospitalizácii, aby mohli byť urobené nevyhnutné vyšetrenia. Anamnestické údaje z prepisu hovorov „už ma to bolí odzadu až do chrbta mi to ide, nedobre sa mi chodí, mám tlak v hrudníku a medzi lopatkami“ sú prejavom dolného meningeálneho dráždenia, čo spochybňuje validitu negativity neurologického vyšetrenia, resp. dostatočnosť rozsahu neurologického vyšetrenia lekárkou rýchlej lekárskej pomoci. Ak sa vezme do úvahy čas pobytu na adrese a skutočnosť, že celkovo došlo k podaniu štyroch i. v. liekov, došlo k epizóde zvracania a pri zarátaní času na kontrolu efektu liečby a dokumentácie zásahu, je podľa žalovaného zrejme, že na samotné vyšetrenie nezostal dostatočný časový priestor. Rovnako pri zdokumentovanej časovej osi

výjazdu a rozložení aplikácie štvorkombinácie liečby nezostal dostatok času na zodpovedné posúdenie efektu liečby. Podaný liek Novalgin môže vyvolať aj ťažké alergické reakcie s oneskoreným nástupom (1 hodina) a zvlášť sa odporúča zvýšená opatrnosť pri podávaní rizikovým osobám (alergici, medzi ktorých pacientka patrila). V tomto prípade bola diagnostická rozvaha kľúčová pre posúdenie nutnosti ďalšej diagnostiky eventuálne liečby, ktorá však bola nedostatočná, a preto aj rozhodnutie ponechať pacientku doma sa potvrdilo ako nesprávne.

27. Z uvedeného je zjavné, že oba uvádzané prípady nie sú analogické rozsahom pochybenia, keď v skoršom prípade pacientky E. došlo k pochybeniu iba v neprevezení pacientky do ústavného zdravotníckeho zariadenia, zatiaľ čo v prípade pacientky P. samotnému netransportovaniu pacientky do ústavného zdravotníckeho zariadenia predchádzali viaceré diagnostické pochybenia (nesprávne interpretovanie bolestí hlavy, podcenené anamnestické údaje, odbornikom zo špecializačného odboru urgentná medicína spochybnená validita negativity neurologického vyšetrenia, resp. dostatočnosť rozsahu neurologického vyšetrenia, podanie lieku Novalgin a ponechanie pacientky v domácom prostredí po podaní tohto lieku, ktorý môže vyvolať ťažké alergické reakcie s oneskoreným nástupom). Pochybenie v prípade pacientky P.R. považoval žalovaný správny orgán za závažnejšie než pochybenie v prípade pacientky E., čo aj riadne zdôvodnil.

28. Čo sa týka závažnosti následku, z rozhodnutia vo veci pacientky E. nevyplýva, že by došlo v akejkoľvek súvislosti s pochybením žalobcu k úmrtiu pacientky, je z neho zjavný iba fakt, že pacientka bola mŕtva v čase rozhodnutia správneho orgánu, čo však nezakladá príčinnú súvislosť. Naopak, z prvostupňového správneho rozhodnutia v prejednávanej veci vyplýva, že pacientke E. bola nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť bez príčinnej súvislosti s jej exitom (str. 13 prvostupňového rozhodnutia). Nemožno teda hovoriť ani o analogickom následku porušenia povinnosti v oboch prípadoch.

29. Za vecne nesprávnu až zarážajúcu považuje kasačný súd argumentáciu žalobcu, že ani rýchly transport do nemocnice za účelom ďalšej diagnostiky a liečby by nemal zásadný vplyv na ďalší vývoj stavu pacientky a možné zvrátenie infaustnej prognózy je v takomto prípade nepredpokladateľné, keďže ruptúra bazilárnej artérie vedie k okamžitej smrti v približne 60 % prípadov. Odhliadnuc od pravdivostnej hodnoty výroku o pravdepodobnosti prežitia (ktorú súd nie je oprávnený skúmať), je potrebné zdôrazniť, že žalobca je záchrannou zdravotnou službou, ktorá poskytuje neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Podľa zákona o zdravotnej starostlivosti neodkladná zdravotná starostlivosť o. i. je zdravotná starostlivosť poskytovaná osobe pri náhlej zmene jej zdravotného stavu, ktorá bezprostredne ohrozuje jej život alebo niektorú zo základných životných funkcií. Žalobca priamo zo zákona je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť v situáciách bezprostredne ohrozujúcich život pacientov a je povinný byť na takéto poskytnutie zdravotnej starostlivosti pripravený, tak vecne a materiálne, ako aj a predovšetkým odborne, keďže je tiež povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Za takýchto okolností nie je prípustné argumentovať pravdepodobnosťou prežitia, nech by už bola akákoľvek, a tým de facto ospravedlňovať svoje pochybenie. Následkom pochybenia žalobcu v prejednávanej veci bolo úmrtie pacientky bez poskytnutia starostlivosti adekvátnej k život ohrozujúcemu stavu, keďže žalobca mal bez relevantného dôvodu za to, že pacientka trpí migrenóznymi bolesťami.

30. Žalobca v kasačnej sťažnosti opätovne namietal, že napadnuté rozhodnutie vychádza z nedostatočne zisteného skutkového stavu a žiadal nariadiť znalecké dokazovanie. Kasačný súd však považoval za zákonný postup žalovaného, keď do procesu výkonu dohľadu prizval MUDr. U. B., PhD., odborníčku pre urgentnú medicínu. Takýto postup žalovaného bol v súlade s § 43 ods. 4 zákona č. 581/2004 Z. z..

31. Z administratívneho spisu žalovaného nevyplýva, že by žalobca predložil konkrétny relevantný dôkaz, ktorý by nejakým spôsobom spochybňoval odborný záver prizvanej odborníčky a preto i podľa názoru Najvyššieho súdu SR neexistoval právny dôvod za daného skutkového stavu, aby žalovaný vo veci nariadil aj znalecké dokazovanie. V tejto súvislosti správne žalovaný vo vyjadrení ku kasačnej sťažnosti poukázal na skutočnosť, že s postavením odborníkov v danom medicínskom odbore a súdnych znalcov sa už vysporiadal Najvyšší súd SR v rozsudkoch č. k. 4Sžo/10/2008 z 26.02.2009 a č.

k. 10Sžso/21/2014 z 15.04.2015.

32. Žalobca záverom namieta, že ide o prvé takéto porušenie (s tak závažným následkom) žalobcu, a teda pokuta mala plniť funkciu preventívnu. Ani s týmto tvrdením žalobcu sa kasačný súd nemôže stotožniť.

33. Základnou funkciou správneho trestania je funkcia ochranná, teda správnym trestaním sa chránia zákonom chránené záujmy a umožňuje sa ňou realizácia ostatnej správnej činnosti. Medzi ďalšie funkcie správneho trestania patrí funkcia preventívna, reparačná, represívna, satisfakčná a výchovná. Prakticky sa nedá určiť, ktorá z funkcií je hlavná, či najdôležitejšia. Jedná sa o systém, ktorý vychádza z princípu vzájomného dopĺňania sa a koexistencie. Preventívna úloha postihu nespočíva len v účinku voči žalobcovi. Postih musí mať silu odradiť od nezákonného postupu aj iných nositeľov rovnakých zákonných povinností. Tento účinok však môže vyvolať len postih zodpovedajúci významu chráneného záujmu, včas a vecne správne vyvodený. Ak ide o finančný postih, musí byť citeľný v majetkovej sfére delikventa, teda nesmie pre neho byť zanedbateľný, a teda nutne musí obsahovať aj represívnu zložku. V opačnom prípade by postih nemal zmysel. (Rozsudok Mestského súdu v Prahe zo dňa 16.11.2004, č. j. 10 Ca 250/2003-48).

34. Ani prejednávanej prípadu tak nie je možné oddeliť zložku preventívnu od zložky represívnej, kedy obe musia byť súčasťou správneho postihu. Navyše, v žalobcovom prípade je dôvodné, aby represívna zložka prevládla, keďže žalobca už za porušenie povinnosti poskytovať zdravotnú starostlivosť lege artis postihnutý bol (napr. aj v prípade pacientky E., na ktorý sa sám odvolával), napriek tomu spáchal správny delikt podľa § 50 ods. 2 písm. a/ zákona č. 581/2004 Z. z. opakovane, dokonca so závažnejším následkom. Samotná preventívna zložka správneho trestania (pokuta uložená na dolnej hranici sadzby) sa minula účinkom a od ďalšieho nezákonného postupu žalobcu neodradila.

35. Pokiaľ teda žalovaný v napadnutom rozhodnutí uložil pokutu v hornej hranici sadzby, kasačný súd túto skutočnosť považuje za logicky správnu, v súlade s princípmi správneho trestania, vrátane princípu materiálnej rovnosti účastníkov konania. Rovnako ako krajský súd aj Najvyšší súd Slovenskej republiky dospel k záveru, že napadnuté rozhodnutie žalovaného je zákonné, vydané po náležitom zistení skutkového stavu a logicky správne odôvodnené.

36. Vzhľadom na uvedené dôvody považoval kasačný súd kasačnú sťažnosť za nedôvodnú a rozhodol podľa § 461 SSP tak, že kasačnú sťažnosť žalobcu zamietol.

37. O trovách kasačného konania rozhodol kasačný súd podľa § 167 ods. 1 a § 168 v spojení s § 467 ods. 1 SSP a nepriznal účastníkom náhradu trov tohto konania, keďže žalobca v tomto konaní nebol úspešný a žalovanému právo na náhradu trov v konaní pred správnymi súdmi zásadne neprináleží.

38. Toto rozhodnutie prijal Najvyšší súd Slovenskej republiky v pomere hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku n i e j e prípustný opravný prostriedok.