

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	3CdoR/9/2025
Identifikačné číslo spisu:	2625203761
Dátum vydania rozhodnutia:	23.07.2025
Meno a priezvisko:	JUDr. Ján Šikuta
Funkcia:	súdca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2025:2625203761.1

UZNESENIE

Najvyšší súd Slovenskej republiky v právnej veci starostlivosti súdu o maloleté dieťa Y. Q., narodeného R., zastúpeného advokátskou kanceláriou Prosman a Pavlovič advokátska kancelária, s.r.o., Trnava, Hlavná 31, a súdom ustanoveným kolíznym opatrovníkom Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Senica, Senica, Vajanského 17, dieťa matky D. Q., narodenej R. a otca P. Q., narodeného R., obaja zastúpení advokátskou kanceláriou Prosman a Pavlovič advokátska kancelária, s.r.o., Trnava, Hlavná 31, o návrhu navrhovateľa Národného ústavu detských chorôb, Bratislava, Limbová 1, IČO: 00607231, na udelenie súhlasu súdu s poskytnutím zdravotnej starostlivosti maloletému, vedenej na Okresnom súde Senica pod sp. zn. 26P/39/2025, o dovolaní matky a otca maloletého proti uzneseniu Krajského súdu v Trnave z 29. mája 2025 sp. zn. 13CoP/81/2025, takto

rozhodol:

Dovolanie o d m i e t a.

Žiaden z účastníkov konania nemá nárok na náhradu trov dovolacieho konania.

Odôvodnenie

1. Okresný súd Senica (ďalej aj „súd prvej inštancie“, „okresný súd“) uznesením č. k. 26P/39/2025-11 zo 4. apríla 2025 výrokom I. ustanovil Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Senica (ďalej len „ÚPSVaR Senica“) za opatrovníka maloletého, výrokom II. dal navrhovateľovi súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti spočívajúcej v multimodálnej liečbe zahŕňajúcej podanie posledného (deviateho) cyklu predoperačnej chemoterapie, operačnom výkone - resekcii nádoru stehennej kosti a implantácii totálnej endoprotézy, pooperačnej chemoterapie a rádioterapie a výrokom III. žiadnemu z účastníkov nepriznal nárok na náhradu trov konania.

1.1. Svoje rozhodnutie právne odôvodnil ustanoveniami § 31 ods. 2 zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine a o doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o rodine“), § 324 ods. 1, § 325 ods. 1, § 328 ods. 2 prvej vety, § 329 ods. 1, § 331 ods. 1, § 332 ods. 1 zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „CSP“), § 2 ods. 1 zákona č. 161/2015 Z. z. Civilný mimosporový poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „CMP“), § 6 ods. 1, 4, 6 a 7 zákona č. 576/2004 o zdravotnej starostlivosti a o zmene niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“) a čl. 15 ods. 1 ústavného zákona

číslo 460/1992 Zb. Ústava Slovenskej Republiky v znení neskorších predpisov (ďalej len „Ústava Slovenskej republiky“). Vecne dôvodil tým, že Y. je u navrhovateľa liečený so základnou diagnózou metastatický Ewingov sarkóm, čo je typ vysoko agresívneho nádorového ochorenia. U Y. je indikovaná liečba, rodičia aj samotný Y. odmietajú pokračovanie v onkologickej liečbe, Y. matka odmietla dňa 20. marca 2025 poskytnutie zdravotnej starostlivosti Y., a to napriek vysvetleniu lekárov o potrebe vykonania jednotlivých zdravotných výkonov a v prípade ich odmietnutia, poučení o možných rizikách a následkoch s tým, že následkom odmietnutia liečby je progresia ochorenia a fatálne následky, pričom Y. hrozí nebezpečenstvo ujmy na živote a zdraví. Uviedol, že informovaný súhlas je podmienkou pre možnosť poskytnutia zdravotnej starostlivosti (s výnimkou neodkladnej zdravotnej starostlivosti), pričom v konkrétnom prípade sú rodičia tými, kto môže tento súhlas dať. Potom, ako matka odmietla dať súhlas s poskytovaním zdravotnej starostlivosti Y., navrhovateľ využil možnosť danú § 6 ods. 7 Zákona o zdravotnej starostlivosti a navrhol, aby súhlas s poskytovaním dal súd s tým, že tento potom nahrádza informovaný súhlas zákonného zástupcu. Uzavrel, že je nepochybne v Y. záujme, aby mu bola potrebná zdravotná starostlivosť poskytnutá, nakoľko inak je tu hrozba fatálneho následku. Súd prvej inštancie nemal žiadnu pochybnosť o potrebe dať predmetný súhlas s tým, že vyhodnotil za potrebné bezodkladne upraviť pomery v zmysle § 325 CSP.

2. Krajský súd v Trnave (ďalej len „odvolací súd“) uznesením č. k. 13CoP/81/2025-158 z 29. mája 2025 uznesenie súdu prvej inštancie potvrdil ako vecne správne vo výroku I. (§ 387 ods. 1 CSP), vo výroku II. ho zmenil z dôvodu potreby doplnenia špecifikácie súdom udeleného súhlasu s poskytovaním zdravotnej starostlivosti doplnenia za účelom jednoznačnej vykonateľnosti (§ 388 CSP) tak, že dal súhlas Národnému ústavu detských chorôb, so sídlom Limbová 1, 831 01 Bratislava - mestská časť Nové Mesto, IČO: 00607231 s poskytnutím zdravotnej starostlivosti maloletému spočívajúcej v multimodálnej liečbe zahŕňajúcej podanie posledného (deviateho) cyklu predoperačnej chemoterapie, s operačným výkonom - resekciou nádoru stehennej kosti pravej nohy a s implantáciou totálnej endoprotézy, s pooperačnou chemoterapiou a rádioterapiou a s týmito úkonmi spojenou nevyhnutnou liečbou. Zároveň matke a otcovi maloletého uložil povinnosť odovzdať maloletého Y. Q., narodeného R. do starostlivosti Národného ústavu detských chorôb, so sídlom Limbová 1, 831 01 Bratislava - mestská časť Nové Mesto, IČO: 00607231 do troch dní od doručenia tohto rozhodnutia. Výrokom III. žiadnemu z účastníkov nepriznal nárok na náhradu trov konania.

2.1. Odvolací súd potom, ako mu bola dňa 13. mája 2024 vec predložená súdom prvej inštancie, kontaktoval navrhovateľa, za účelom zistenia aktuálneho stavu Y. liečby a stanovenia postupu v konaní, zváženia prípadnej potreby nariadenia pojednávania za účelom osvedčenia skutočností potrebných pre posúdenie dôvodnosti podaného odvolania, resp. s ohľadom na odvolací návrh rodičov Y. aj dôvodnosti samotného návrhu na nariadenie neodkladného opatrenia. Po zistení, že od prerušenia liečby 20. marca 2025, po tom, ako Y. matka nesúhlasila s pokračovaním v liečbe, Y. liečba neprebíha, si odvolací súd vyžiadal listiny súvisiace tak s priebehom Y. liečby, ako aj s prípadnými súhlasmi, resp. nesúhlasmi tejto liečby (navrhovateľ tieto doručil podaním doručeným súdu 16. mája 2025) a stanovil termín pojednávania na deň 21. máj 2025, ktoré bolo odročené na 28. mája 2025 za účelom realizácie aktuálnych zobrazovacích vyšetrení Y..

2.2. Z listín predložených v konaní, z vyjadrení rodičov na pojednávaní, výsluchu svedkov - lekárov navrhovateľa a aj zo zisťovania názoru samotného Y. mal súd osvedčené nasledovné skutočnosti:

2.2.1. Z vyjadrenia z 24. marca 2025 podpísaného prednostkou Kliniky detskej hematológie a onkológie F. ďalej len „prednostka kliniky“ a zástupkyňou prednostky Kliniky detskej onkológie a hematológie P. Y. M., (ďalej len „zástupkyňa prednostky“) z č. l. 3 v spise mal odvolací súd osvedčené, že navrhovateľom navrhované výkony zdravotnej starostlivosti sú jednoznačne indikované s tým, že prognóza ochorenia pri type Y. ochorenia (metastatický Ewingov sarkóm) s ohľadom na skutočnosť, že sa jedná o vysokoagresívny typ nádorového ochorenia, ktorého ložisko je v oblasti pravej stehennej kosti a metastatické postihnutie v oboch pľúcnych krídlach, nie je priaznivé a pravdepodobnosť celkového prežitia po absolvovaní kompletnej multimodálnej liečby je pod 50 %. Y. doteraz absolvoval 8 cyklov predoperačnej chemoterapie, následne je plánovaný operačný výkon. Rodičia aj Y. ďalšie pokračovanie v liečbe odmietajú. Posledný deviaty cyklus chemoterapie bol naplánovaný na 21. marca 2025. Samotné zdravotnícke zariadenie má obavu z nespolupráce a eventuálneho sebapoškodzovania maloletého Y. po rozhodnutí o nariadení pokračovať v liečbe, s ktorou nesúhlasí. Bez absolvovania prvej línie

multimodálnej liečby niet reálnej šance na dosiahnutie remisie a vyliečenia a bez adekvátnej liečby je veľmi pravdepodobné, že ochorenie bude nevyhnutne progredovať, čo môže viesť k fatálnemu výsledku.

2.2.2. Podľa správy zo psychoterapeutického podporného sprevádzania rodiny a pacienta z 25. marca 2025 z č. 1. 4 v spise ostala rodina po oznámení diagnózy v šoku, ich doterajší svet je úplne zrútený. Rodičia aj Y. nedôverujú lekárskej postupom. Psychológovia navrhovateľa pozorovali u rodiny popieranie reality a následné utvrdzovanie sa vo viere v zázračné uzdravenie, resp. v presvedčenie o vôli vyššej moci, v myslení zachytili nekritickú intenzitu viery v osud resp. Božiu vôľu. Y. odmietavý postoj je podľa nich s najväčšou pravdepodobnosťou manifestáciou mechanizmov psychickej obrany, prevzatých od rodičov, čo v konečnom dôsledku vedie k iracionálnemu presvedčeniu o alternatívnych metódach uzdravenia, resp. samovyliečenia. Strata športovej identity eskaluje frustráciu a prehĺbuje maladaptívne spracovanie reality ochorenia, pričom jeho psychická rezistencia voči odborným intervenciám je prehĺbovaná dysfunkčnými vzorcami rozhodovania prenosom zodpovednosti na Y., ako aj utvrdzovaním a tvorením nerealistických presvedčení zo strany rodičov, jeho odmietanie liečby je podmienené afektívnymi faktormi, nie úplne autonómny informovaným rozhodovaním.

2.2.3. Zo správy referátu sociálnej starostlivosti navrhovateľa z 20. marca 2025 (č. 1. 5 v spise) vyplýva, že prvé hlásenie o Y. referát obdržal 2. decembra 2024 po tom ako sa nedostavil na kontrolu, pričom komunikácia s Y. rodičmi bola od začiatku náročná, mali odmietavý postoj ku kontrole, k ďalším vyšetreniam u navrhovateľa, preferovali vyšetrenia u obvodného lekára, pričom im bola opakovane vysvetlená nutnosť komplexného vyšetrenia priamo u navrhovateľa. Preto bola dňa 4. decembra 2014 podaná žiadosť o sociálne šetrenie v Y. rodine na oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately ÚPSVaR Senica. Y. sa dostavil 1. marca 2025 na kontrolu po siedmom cykle chemoterapie, kedy následne on aj jeho rodičia odmietli hospitalizáciu aj transfúziu krvi a z dôvodu opakovaného odmietania navrhovaného postupu navrhovateľ kontaktoval oddelenie sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately Bratislava III, ktorí zrealizovali s rodičmi pohovor, pri ktorom rodičov poučili o možných trestnoprávných následkoch zanedbania zdravotnej starostlivosti z dôvodu odmietnutia zdravotnej starostlivosti. Následne sa telefonicky dohodli s oddelením sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately ÚPSVaR Senica, že návrh na nahradenie informovaného súhlasu bude podávaný v prípade, ak bude Y. v život ohrozujúcom stave.

2.2.4. Podľa Nálezu z 28. mája 2023 z vyšetrenia Y. po úraze z 28. mája 2023 (č. 1. 23 v spise) na pohotovosti bol Y. odporúčaný Novalgin a bolo doporučené chirurgické vyšetrenie. Podľa Nálezu z 29. mája 2023 z chirurgického vyšetrenia (č. 1. 23 v spise) bola Y. doporučená terapia Novalginom, lokálnym chladením, šetriacim režimom a kontrolou o 2 týždne, pri pretrvávajúcich ťažkostiach taping. Podľa Nálezu z 20. decembra 2023 z vyšetrenia na pohotovosti (č. 1. 24 v spise) bola v súvislosti s bolesťami v pravom stehne indikovaná liečba Ketonalom a doporučená kontrola u obvodného lekára, prípadne chirurga. Podľa Nálezu z 22. decembra 2023 z chirurgického vyšetrenia (č. 1. 24 v spise) bolo Y. doporučené neurologické vyšetrenie príp. vyšetrenie na chirurgii NÚDCH. Podľa nálezu z 26. augusta 2024 z chirurgického vyšetrenia (č. 1. 25 v spise) bola Y. v súvislosti s bolesťou stehna pravej nohy po futbale (asi dva dni) doporučená terapia - Flector Rapid 50 MG s tým, že bol doporučený šetriaci režim, lokálne chladenie, chôdza s pomocou barlí so šetrením pravej dolnej končatiny a kontrolou o 10 - 14 dní pri pretrvávaní ťažkostí. Podľa nálezu z 21. októbra 2024 z ortopedického vyšetrenia (č. 1. 26 v spise) po tom, ako bol Y. deň predtým ošetrovaný na pohotovosti pre bolesti a tlak na koleno, bola doporučená terapia (DICLOVIT, AFLAMIL), sledovanie s tým, že ak nedôjde ku zlepšeniu, bolo doporučené vyšetrenie oblasti pr. koxa so zameraním pr. femor., analg., lokálne masť, obmedzenia pri športe, kontrola zápalových príznakov podľa pediatra, kontrola po výsledku CT vyšetrenia. Podľa záveru vyšetrenia CT coxy vpravo z 25. októbra 2024 bola vyšetrením zistená chron. nezhojená avulzná fr. ischiálnej tuberostity, rovzláknenie kortikalis ventrálnej pros. Metafýzy femur-postraumat. Etio (č. 1. 27 v spise) s tým, že Y. matka potvrdila, že 28. mája 2024 (ide o zjavnú chybu v písaní s ohľadom na predošlé vyšetrenia, správny dátum má byť 28. mája 2023) Y. prekonal úraz po páde na zadok pri futbale, ktorý bol aj vyšetrovaný na chirurgickej ambulancii s tým, že bola doporučená kontrola na centrálnej traumatologickej ambulancii v W. (č. 1. 26 v spise). Podľa Nálezu RTG pľúc z 22. októbra 2024 boli záverované ložiskové tieňe v pľúcach, v tom čase ešte s ohľadom na detský vek viac infekčný/parazit. pôvod pravdepodobnejší ako malignita, s tým, že treba širšiu koreláciu. Podľa Nálezu RTG z 31. októbra 2024 väčšina ložiskových zatienení v pľúcach nezmenená, pribudlo však zopár

nových, len jeden je menší s tým, že vo zvyšku sa nález v zásade zhodoval s nálezom z 31. októbra 2024 (č. l. 29 v spise). V Náleze navrhovateľa zo 7. novembra 2024 je už záverované podozrenie v.s. MTS postihnutia u Y., bol prijatý akútne na hospitalizáciu za účelom realizácie HRCT pľúc + kontrast a určenia ďalšieho postupu podľa výsledku (č. l. 30 v spise). V Náleze z 8. novembra 2024 bol na CT vyšetrení u navrhovateľa záver obojstranne v pľ. parenchým mnohopočetné guľovité nevzdušnosti pľ. parenchýmu charakteru MTS ložísk (č. l. 31 v spise). Z CT vyšetrenia z 9. novembra 2024 (č. l. 32) vyplynul záver: Pat. expanzia prox. diamefázy pravého femuru s nehomogénnym postkontrastným enhacementom a pat. periostózou. dif. dg. Ewing. sarkóm, dop. zväžiť histologizáciu. Stav po avulzii apofýzy tuber ischiadicum vpravo staršieho dáta - neprihodená, s kalcifikovaným hematómom okolitých mäkkých častí. Diskrétna exostóza mediálnej hrany dost. diafýzy pravej fibuly. Podľa správy z genetického vyšetrenia Národným onkologickým ústavom z 15. novembra 2024 (č. l. 33 v spise) pri vyšetrení bola v súvislosti s diagnózou Ewingov sarkóm vo vzorke natívneho tumorového tkaniva metódou FISH zaznamenaná prestavba génu EWSR1, následne bola potvrdená fúzia EWSR1/FLI1 na úrovni 98 %. Fúzia EWSR1/ERG nebola zaznamenaná. Podľa výsledku bola vo vyšetrovanej vzorke identifikovaná prítomnosť transkriptov fúzneho génu EWSR1-FLI1. Prítomnosť transkriptov fúzných génov EWSR1-ERG nebola detekovaná. Podľa prepúšťacej správy z 23. novembra 2025 (č. l. 34 až 36 v spise) bol Y. hospitalizovaný od 20. novembra 2024, bol mu podávaný prvý cyklus chemoterapie po tom, čo mu bol diagnostikovaný zhubný nádor kosti a kĺbovej chrupky dlhých kostí dolnej končatiny, sekundárny zhubný nádor pľúc, cyklus chemoterapie pre zhubný nádor, stav po zavedení permanentného cievneho katétra s tým, že na 4. decembra 2024 bol plánovaný príjem na 2. cyklus chemoterapie. Podľa histologického nálezu z Onkologického ústavu sv. Alžbety, oddelenia klinickej patológie a cytológie boli záverované diagnózy C41.9 Zhubný nádor kosti a kĺbovej chrupky iných a nešpecifikovaných lokalizácií a dg. C40.2 Zhubný nádor kosti a kĺbovej chrupky dlhých kostí dolnej končatiny (č. l. 37 v spise). Podľa Nálezu MR navrhovateľa z 2. januára 2025 z č. l. 38 v spise po troch cykloch liečby bola záverovaná regresia veľkosti mätko-tkanivovej extraoseálnej zložky TU v porovnaní s CT z 9. novembra 2024. Podľa nálezu CT navrhovateľa z 2. januára 2025 z č. l. 39 v spise boli záverované obojstranne v pľ. parenchým početnejšie drobné nevzdušnosti pľ. parenchýmu charakteru MTS ložísk - regresia počtu a veľkosti, bez nových ložísk v zmysle MTS - pleurálna dutina bez patologického obsahu. Podľa prepúšťacej správy navrhovateľa z 12. marca 2024 po hospitalizácii od 6. marca 2025 (č. l. 40 až 42 v spise) je Y. liečený podľa protokolu Euro Ewing 2012 od 21. novembra 2024 - prvý cyklus, 7. decembra 2024 - druhý cyklus, 21. decembra 2024 - tretí cyklus, 4. januára 2025 - štvrtý cyklus, 20. januára 2025 - šiesty cyklus, 4. februára 2025 siedmy cyklus, 7. marca 2025 - ôsmy cyklus, v rámci hospitalizácie a ôsmeho cyklu pre anémiu bola opakovane podaná transfúzia erytrocytov, počas hospitalizácie realizovaný rozhovor s prednostom ortopedie a doktorkou kliniky onkológie, po kompletnom vysvetlení rodičia ani Y. nesúhlasili s operačným výkonom, Y. bol prepustený v stabilizovanom stave do domácej starostlivosti a ambulantnej starostlivosti. Ako diagnózy boli uzavreté - C40.2 - zhubný nádor kosti a kĺbovej chrupky dlhých kostí dolnej končatiny (Ewingov sarkóm), C78.0 - sekundárny zhubný nádor pľúc, Z51.1. - cyklus chemoterapie pre zhubný nádor, Z92.6 - cyklus chemoterapie pre zhubný nádor v osobnej anamnéze, Z95.81 - stav po zavedení permanentného cievneho katétra, D63.0 - anémia pri nádorových ochoreniach, naplánovaný bol 9. cyklus na 21. marca 2025, potom bola plánovaná operácia, 12. marca 2025 odoslaná konzultácia do zahraničného centra second opinion Essen. Podľa odmietnutia poskytnutia zdravotnej starostlivosti z 20. marca 2025 podpísaného matkou (č. l. 6 v spise a opakovane č. l. 43 v spise) bol 10. marca 2025 realizovaný rozhovor za prítomnosti P. Y. M., P. Y. P., P. T. X., prednostu Ortopedickej kliniky prof. P. O., P. Q. z kliniky radiačnej onkológie OUsA M.. Počas rozhovoru bola rodičom a Y. vysvetlená dôležitosť komplexnej liečby mts Ewingovho sarkómu. Y. i jeho rodičia nesúhlasili s operačným riešením TU procesu v oblasti femuru. Opakovane bola zdôraznená rodičom i Y. nutnosť použitia všetkých modalít (chemoterapie, operačného výkonu, a následnej rádioterapie), bez ktorých u Y. nie je možné dosiahnuť kompletnú remisiu ochorenia. Napriek tomu s pokračovaním v chemoterapii a s následným operačným výkonom nesúhlasili. Podľa Nálezu MR z 20. marca 2025 (č. l. 44 a 71 v spise) bolo záverované, že Y. je pacientom s Ewingovým sarkómom proximálnej meta-diafýzy pravého femuru, po 8 cykloch liečby, s regresiou rozsahu intraoseálnych ložiskových zmien v oblasti krčka a proximálnej diafýzy, pretrvávajú diskretný enhancement, pribudli nekrotické zóny, reziduálna plošná extraoseálna mäkkotkanivová komponenta v mieste biopického kanála v lateroventrálnej časti

proximálneho femuru. Nález zo 7. apríla 2025 z CT vyšetrenia (č. l. 45 a 72 v spise) záveroval obojstranne v pl. Parenchým reziduálne mts ložiská, v regresii počtu, niektoré v regresii veľkosti, bez nových ložísk v zmysle MTS. Nález z vyšetrenia Onkologického ústavu sv. Alžbety zo 7. apríla 2025 - celotelové PET/CT (č. l. 46 a 73 v spise) záveroval takmer úplnú metab. regresiu nálezu prox. metadiadiafýze pr. femuru, v CT defekt kortikalis stac. rozsahu, kompletná metab. a morfol. regresiu nálezu v obl. mäkkých tkanív v mieste pôvodnej TU expanzie pravého femoru, diskkrétne pruhovité mts reziduá v ľavých pľúcach v S7/S8 a S5 (viď tex), ostatné pl. mts sú v kompletnej metab. a morfol. regresii, nešpec. pl. nodul bilat. - vzhľadom na pretrvávajúce rezid. nálezu odp. skoršiu PET/CT kontrolu po ukončení CHT. Nález Onkologického ústavu sv. Alžbety z 19. novembra 2024, (teda takmer 5 mesiacov skôr oproti vyšetreniu zo 7. apríla 2024) - Celové PET/CT (č. l. 46 v spise) záveroval metabolicky aktívnu Tu expanzia pravého femuru v oblasti meta až diafýzy s mäkkotkaninovú zložkou, v.s. prim. Tu s hypermetabolickým viacpočetnými mts bilat., nejasný nález v mozgu s doporučením korelovať s MR vyšetrením.

2.2.5. Listom, adresovaným rodičom 7. apríla 2025, prednostka kliniky apelovala na rodičov aj samotného Y. aby zvážili v záujme samotného Y. pokračovanie v protokolárnej liečbe. Podľa lekárskej správy - nálezu P. z 5. mája 2025 bol Y. v uvedenom čase bez známk akútneho ochorenia, kardiopulmonálne plne kompenzovaný. Podľa vyšetrení v plazme, moči a v sére boli mimo referenčných medzí Leukocyty, Erytrocyty, Lymfocyty absolútny počet, Neutrofily absolútny počet, Eozinofily a Fosfor anorg., ostatné výsledky boli v rámci referenčných medzí. Podľa vyšetrení v sére a v plazme z 24. 04. 2025 boli mimo referenčných medzí Leukocyty, Erytrocyty, Lymfocyty a Lymfocyty absolútny počet, ostatné výsledky boli v rámci referenčných medzí. Podľa informovaných súhlasov z dní 20. novembra 2024, 21. novembra 2024, 6. decembra 2024, 21. decembra 2024, 20. januára 2024, 3. februára 2025, 18. februára 2025 a 6. marca 2025 Y. matka súhlasila v tom čase s navrhovanou liečbou. Podľa odmietnutí poskytovania zdravotnej starostlivosti z 4. decembra 2024., 1. marca 2025 a 20. marca 2025 Y. matka nesúhlasila s v tom čase s navrhovanou liečbou. Dňa 4. decembra 2024 to bolo z dôvodu ťažkej neutropénie po chemoterapii, vysokého rizika infekčných komplikácií, dňa 1. marca 2025 nesúhlasila matka s navrhovanými alternatívami hospitalizácie za kontinuálneho monitoringu vitálnych funkcií alebo podania transfúzie erytrocytov (Y. rodičia pripúšťali len podanie transfúzie erytrocytov od otca alebo neočkovaného pacienta na Sars-COV-19 s tým, že dôvodom odmietania transfúzie erytrocytov mal byť aj náboženský dôvod - Svedkovia Jehovovi). Po týchto dvoch nesúhlasoch ešte napokon liečba pokračovala ďalej, po nesúhlase z 20. marca 2025 už ďalej protokolárna liečba nepokračuje. Podľa záznamu navrhovateľa z 28. februára 2025 mali Y. rodičia hlásiť výsledky 27. februára 2025, neozvali sa, boli kontaktovaní telefonicky, matka aj Y. odmietali prísť na transfúziu erytrocytov od očkovaného človeka, dožadovali sa erytroproteínu, ako poslednú možnosť pripúšťali krv od otca, na druhý deň avizovali dostavenie sa na odbery, prípadnú transfúziu aj hospitalizáciu odmietali, spochybňovali diagnózu, aj celú onkologickú diagnózu, matka sa vyslovila, že chce odvolať aj súhlas s liečbou, Y. verbalizoval, že po deviatom cykle končí s liečbou a operovať sa nedá. Podľa záznamu navrhovateľa z 1. marca 2025 sa u Y. opakovane prejavila ťažká anémia, bolo indikované podávanie krvných derivátov (transfúzie erytrocytov), ktoré Y. aj jeho rodičia odmietali, ťažká anémia Y. ohrozovala, pri dlhom trvaní bol ohrozený kardiorepiračným zlyhaním, rodičia boli informovaní v plnom rozsahu, konzultované boli dve možnosti - 1. hospitalizácia za účelom kontinuálneho monitoringu vitálnych funkcií, resp. 2. podanie transfúzie erytrocytov, to pripúšťali len od neočkovaného pacienta, resp. od otca, transfúziu odmietali aj z náboženského dôvodu (Svedkovia Jehovovi), kvôli odmietaniu bola kontaktovaná sociálna kuratela, rodičom boli komunikované možné trestnoprávne následky, nesúhlasili ani s kontrolou na druhý deň, 8. cyklus CHT bol plánovaný na 3. marec 2025. Podľa záznamu navrhovateľa z 6. marca 2025 bol zrealizovaný hodinový pohovor s rodičmi, Y. aj rodičia súhlasili s podávaním transfúzie erytrocytov od darcov zabezpečených prostredníctvom NTS a následným podávaním 8. cyklu chemoterapie, plánovaná konzultácia v Essene, následne rozhovor s prednostom ortopedickej kliniky o možnostiach realizácie operácie, súhlasia s hospitalizáciou pri výskyte očakávaných komplikácií v súvislosti s podávaním chemoterapie. Podľa dekurzu z 12. marca 2025 sa u Y. prejavila leukopénia a neutropénia, ťažká anémia, v pláne podávanie erymasy od sestry, s rodičmi aj s Y. komunikovaná 10. marca 2025, bola im komunikovaná nutnosť podávania liečby podľa protokolu (chemoterapia, operácia, rádioterapia), aby bolo možné dosiahnuť kompletnú remisiu, vysvetlené, že riziko recidívy je pri ponechaní tumoru vo femure vysoké, pri

progresii ochorenia už nemusí byť možná ani amputácia, len exartikulácia, pre anémiu opakovane podaná transfúzia erytrocytov, 12. marec 2025 bol Y. prepustený do domácej a ambulantnej starostlivosti. Podľa prepúšťacej správy z 12. marca 2025 bolo naplánované prešetrenie MR (pravý femur), bol naplánovaný termín podania 9. cyklu najskôr od 21. marca 2025, po 9. cykle bol v pláne operačný výkon, s ktorým Y. ani jeho rodičia nesúhlasili, 12. marca 2025 bola odoslaná konzultácia do zahraničného centra - second opinion Essen. Podľa záverov konzultácie so zahraničným centrom second opinion Essen z 26. marca 2025 bola chirurgická resekcia odporúčaná ako lepšie riešenie, ako definitívna rádioterapia s tým, že odporučili náhradu proximálnej stehennej kosti, pričom potreba rádioterapie závisí od chirurgických výsledkov a histopatologických nálezov. Podľa záznamov navrhovateľa z 28. februára 2025, 20. marca 2025, 22. marca 2025, 7. apríla 2025, 9. apríla 2025 rodičia aj Y. odmietali pokračovanie v protokolárnej liečbe (nesúhlasili ani s pokračovaním v chemoterapii, ani s následným operačným zákrokom). Nález HRCT z 22. mája 2025 záveroval, že nedošlo k zmene oproti nálezom CT zo 04/2025, obojstranne v pl. parenchým reziduálne mts ložiská, bez zmeny počtu a veľkosti do posledného CT zo 04/2025, bez nových ložísk v zmysle MTS. Podľa záveru nález MR z 23. mája 2025 je Y. pacientom s Ewingovým sarkómom proximálnej meta-diafýzy pravého femuru po 8 cykloch liečby, toho času bez aktívneho ložiska, resp. rezidua, bez enhancujúcej mäkkotkanivovej komponenty. Reziduálna periostóza proxim diametafýzy pr. femoru. Posterapeutické zmeny proxim. femoru vpravo. Nález PET/CT z 26. mája 2025 záveroval kompletnú remisiu, aktuálne bez hypermetabolických prejavov aktivity ochorenia.

2.3. Z vyjadrenia matky na pojednávaní mal súd osvedčené, že celú rodinu správa o Y. ochorení zasiahla. Napriek pochybnostiam, ktoré sprevádzali celý proces liečby, s návrhmi na postup vždy napokon súhlasili. Posledný deviaty cyklus chemoterapie odmietli z obáv, že by ho Y. nemusel prežiť, potom ako mal tak zvýšené hodnoty po ôsmom cykle, že mu musela byť podávaná transfúzia. Rozhodovali sa aj s ohľadom na možné riziká spojené s operáciou a s celým procesom liečby, ktorej výsledok je aj podľa ošetrojúcich lekárov veľmi neistý. Zo strany nemocnice rodina necítila individuálny prístup. Nechcú prerušiť kontakt s nemocnicou, chcú, aby bol Y. monitorovaný a v prípade, že by mal byť ohrozený, aby bol aj liečený. Je si vedomá toho, že ak nepodstúpi liečbu, tak zomrie. Sama Y. hovorila, že by sa bolo dobré nad liečbou zamyslieť, povedal jej, že si život na vozíku alebo niečo podobné nevie predstaviť. Ona sama nechce ísť proti jeho želaniu, keď ju presviedča, že on verí, že sa vylieči, že sa to udrží v stave, v akom to je teraz, keď sa mu naštartoval imunitný systém.

2.4. Otec vníma situáciu v zásade rovnako ako matka. Odvolával sa na prednostu Ortopedickej kliniky prof. P. P. O., F., P., na spoločné stretnutie konané 10. marca 2025, kde sa tento mal vyjadriť, že ak bude Y. stav taký aký je, nič sa nemusí diať a Y. sa môže dožiť staroby, ak je to v remisii, a to bez operácie, s tým, že v tom čase ešte neboli známe výsledky zobrazovacích vyšetrení z apríla 2025. Zároveň mal prof. O. povedať Y., že ho nasilu lámať nebude a na operáciu ho nedovedie. Otec vníma Y. ako prakticky vyliečeného, bol v škole na odbornom výcviku, normálne tam pracoval, dostal jednotku, na nič sa nestážoval. Má upravenú stravu. Otec si uvedomuje, že ak by sa Y. radikálne zmenil zdravotný stav, museli by to riešiť, podľa neho by riešil aj samotný Y. na základe vlastného uváženia s podporou rodičov. Keďže sám Y. sa vyjadril, že chce, aby jeho zdravotný stav bol sledovaný. Y. podľa neho nie je chlapec, ktorý by sa spoliehal na nejaké iracionálne zázračné prostriedky uzdravenia.

2.5. Odvolací súd na pojednávaní vyslúchol ako svedkyne prof. P. Y. O., F., prednostku Kliniky detskej hematológie a onkológie LF UK a NÚDCH a P. Y. M., zástupkyňu prednostky. Z výsluchu oboch lekárk mal odvolací súd za osvedčené, že Y. trpí závažným onkologickým ochorením (tzv. Ewingov sarkóm), ktoré bez adekvátnej liečby, ktorá prebieha podľa medzinárodného protokolu EURO EWING 2012, rýchlo progreduje a spravidla vedie k fatálnemu následku v podobe smrti pacienta. Liečba prebieha v podávaní chemoterapie, v deviatich cykloch, (z ktorých Y. absolvoval osem), následného operačného výkonu majúceho za cieľ odstránenia zdroja, resp. ložiska nádoru, pooperačnej chemoterapii a rádioterapii, pričom u Y. je indikovaná potreba absolvovania celého protokolu, aby bolo možné očakávať dosiahnutie sledovaného výsledku liečebného procesu. Podľa štatistik šance na päťročné prežitie pri absolvovaní celého protokolu liečby sú pri metastatickej forme ochorenia, čo je aj Y. prípad, pod 50 %. Zároveň z ich výsluchu vyplynulo, že v prípade, že sa v prerušenej liečbe (k čomu v Y. prípade došlo po ôsmom cykle chemoterapie) nepokračuje podľa protokolu, možno prakticky s istotou očakávať opätovnú aktivitu ochorenia, jeho rýchlu progresiu vedúcu takmer s istotou k smrti.

2.6. Z Y. prejaveneho názoru mal odvolací súd za osvedčené, že vníma, že mu operačný výkon

nezaručí, že vyzdravie, navyše je tu riziko, že telo endoprotézu neprijme. Bolo mu komunikované, že ak by aj, bolo by to prispôsobené len na chôdzu, nie na šport. Posledné výsledky zobrazovacích vyšetrení z apríla 2025 si vykladá tak, že sú priaznivé (vyjadril sa „že tam nič nie je“), hoci to nečakala ani nemocnica a on chce o svojom tele rozhodovať sám. Uvedomuje si, že jeho zdravotný stav musí byť monitorovaný a aj chce, aby bol. Metastázy vníma ako mŕtve, resp. že ich už nemá. Bolo mu komunikované, že cieľom chemoterapie je zmenšiť ich výskyt a potom realizovať operáciu. Chce sa sústrediť na školu, ktorá ho veľmi baví. Veľmi rád má futbal, hráva ho od štyroch rokov, aktuálne v Českej republike, hráva druhú dorasteneckú ligu. V škole mal k tomu prispôsobený individuálny plán. Chcel by sa vrátiť k futbalu, ak by sa to podarilo. Uvedomuje si, že už to nemusí byť v podobe, ako pred ochorením, ale v nejakej podobe by sa chcel k futbalu vrátiť. Aktuálne chemoterapie nepodstupuje, chodieval do Senice k lekárovi pravidelne na odbery, nič ho nebolí, nepociťuje žiadne problémy. Pokiaľ ide o pokračovanie v liečbe, jednak má obavu, že by sa to nemuselo podariť, zároveň to cíti tak, že na to nie je dôvod, má sa dobre, je v pohode psychicky aj fyzicky. Ak by sa mu stav zhoršil, riešil by to, uvedomuje si, že sa jeho zdravotný stav môže zhoršiť. Bolo mu zo strany lekárov komunikované, že ak sa ochorenie vráti, bude to vo väčšom, on si to však nepripúšťa a verí, že k tomu nepríde. Reakciu nemocnice na prezentovanie tohto postoja vnímal ako výsmech. Mal dostatok času si všetko premyslieť, bolo to ťažké obdobie. Komunikáciu zo strany nemocnice vnímal ako strašenie. Má za to, že nemocnica neberie človeka individuálne, rovnako ku každému postupujú podľa toho istého protokolu. Dôveru v lekárov, ktorí ho liečili, stratil. S liečbou by súhlasil, ak by cítil, že sa mu zhoršil zdravotný stav. Aktuálne si nepripúšťa, že je chorý, považuje sa za zdravého, ak by si pripustil chorobu, tak by to s ním bolo horšie. Uzavrel to tak, že nateraz nesúhlasí so žiadnou liečbou, ani s operáciou, ale určite chce, aby jeho zdravotný stav bol sledovaný. Psychologickú podporu v nemocnici nevníma ako pomoc, skôr naopak, vyhodnocuje ju negatívne.

2.7. Y. otec sa na záver odročeného pojednávania vyjadril, že tlmočí prosbu samotného Y., aby mu nič nerobili násilím, nakoľko Y. si najmä po nových výsledkoch úplne verí a má strach, že sa bude musieť násilím podrobiť liečbe. Y. matka sa s týmto záverom otca stotožnila s tým, že potvrdila vyjadrenie Y., ktorého aktuálne výsledky vyšetrení utvrdili v tom, že sa rozhodol dobre.

X.X. Alexandrov právny zástupca apeloval na zohľadnenie názoru samotného Y., ktorý dokáže vyjadriť názor, pochopiť situáciu a tiež následky, hoci ich sám popiera a odmieta, že by mali nastať. Poukázal pri tom na jeho vek, na jeho prežívanie s tým, že jediné, o čom má pocit, že to môže ovplyvniť, je jeho osobná integrita, aby nebolo zasahované do jeho tela zdravotníckym zariadením, obzvlášť v situácii, keď samotný navrhovaný liečebný postup negarantuje uzdravenie Y. Rodičia pri svojom rozhodovaní rešpektujú Y., s ktorým sú v absolútnom konsenze s tým, že sa jedná o najťažšie rozhodnutie, aké môže rodič urobiť, ak je vôbec takého rozhodnutia schopný. Názor rodičov je podporou Y. v jeho situácii. Rodičia si uvedomujú potrebu monitorovania jeho zdravotného stavu a v prípade zhoršenia zdravotného stavu sú ochotní podstúpiť všetky potrebné zdravotnícke výkony. Mal za to, že je potrebné zobrať do úvahy psychický stav Y., to ako ho môže rozhodnutie súdu zasiahnuť. Poukázal na potencionálny negatívny efekt a obavy vo vzťahu k prípadnému sebaopoškodzovaniu zo strany samotného Y., keďže nemožno predpokladať jeho reakciu. Uviedol, že s týmto rozhodnutím budú musieť po celý život žiť rodičia a čas ukáže, či bolo správne alebo nie. Ani zákonodarca podľa neho nepredpokladá vznik takéhoto konkrétneho prípadu, kedy sú vyhliadky aj pri absolvovaní celej liečby veľmi nejasné a nepravdepodobné, a preto apeloval, aby súd mocensky nezasahoval do rozhodnutia rodičov.

2.9. Kolízny opatrovník aj pri pochopení situácie rodičov a rešpekte k vážnosti situácie uzavrel, že aj s ohľadom na to, čo zaznelo na pojednávaní z úst lekárov, je Y. záujmom, aby sa liečil, nakoľko je to v záujme záchrany jeho života.

2.10. Navrhovateľ uzavrel, že existencia neodkladnej potreby úpravy pomerov účastníkov konania bola osvedčená, nakoľko neliečením Y. a plynutím času dôjde k neodvratiteľnému poškodeniu jeho zdravia a následne k jeho smrti. Záujem maloletého dieťaťa v tomto prípade je nad všetkým ostatným. Prerušenie liečby, resp. jej odmietnutie rodičmi bude s vysokou pravdepodobnosťou viesť k progresii ochorenia a následne k Y. úmrtiu v krátkej dobe. Rozhodnutie rodičov považuje za v príkrom rozpore s právom Y. na život a zdravie. Rodičia podľa neho neosvedčili žiaden dôvod, prečo by Y. nemal byť liečený, resp. neuviedli ani ďalší možný postup pre nevrátiteľnosť progresie ochorenia bez jeho liečby. Záchrana jeho života a zdravia vo veľkej miere závisí práve od toho, či sa Y. bude liečiť, alebo nie.

2.11. V doplnujúcom vyjadrení doručenom odvolaciemu súdu 29. mája 2025 Y. právny zástupca zotrval

na stanovisku, že na nariadenie neodkladného opatrenia nemal súd prvej inštancie splnenú podmienku potreby bezodkladnosti úpravy pomerov, keď vychádzal výlučne zo skutkových okolností zistených na podklade príloh doručených navrhovateľom. Potreba bezodkladnosti úpravy pomerov nevyplýva podľa právneho zástupcu ani zo samotného návrhu na nariadenie neodkladného opatrenia. V predmetnom prípade ide o plánovanú liečbu a zdravotný výkon - operáciu, pričom ak by bol navrhovateľ ohrozený na živote, tak osobitný zákon informovaný súhlas nevyžaduje. Navrhovateľ si tak podľa neho odporuje, keď ako dôvod napadnutého rozhodnutia uvádza potrebu poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Navrhovateľ podľa neho nepreukázal bezprostrednosť ohrozenia Y. života, táto bola podľa neho vyvrátená aktuálnymi výsledkami vyšetrení, z ktorých podľa neho vyplýva, že zdravotný stav Y. sa nezhoršuje, naopak dochádza k ústupu ochorenia a ochorenie je v tejto fáze neaktívne, čo je dôvodom, prečo odpadá akákoľvek potreba pre vydanie neodkladného opatrenia. Navrhovateľ tak podľa neho nepreukázal, že by ku dňu vydania napadnutého rozhodnutia ako aj ku dňu konania odročeného pojednávania (28. 05. 2025) bol bezprostredne ohrozený Y. na živote, keďže ochorenie nie je aktívne a navrhovateľ tak neunesol dôkazné bremeno pre vydanie neodkladného opatrenia, čo podľa neho navrhovateľ preukázal aj tým, že uvádzal, že nebude požadovať výkon napadnutého rozhodnutia. Vyjadril sa aj k možnosti výkonu rozhodnutia. Ten považoval za nemožný s ohľadom na Y. vek, jeho fyzickú zdatnosť, možný dopad na jeho psychiku, ktorý teraz neodmieta ani kontrolné vyšetrenia, ktoré by mohol mať v prípade existencie vykonateľného rozhodnutia, obavu realizovať a takéto strávenie vyšetreniam by nebolo v jeho záujme. Podrobenie sa liečbe si s ohľadom na jeho postoj nevedel predstaviť ani s ohľadom na náročnosť výkonov a predpokladanú dĺžku liečby. Poukázal aj na štatistiky predložené samotným navrhovateľom, proces, aký by musel Y. podstúpiť, aby dosiahol možnosť štatistickej pravdepodobnosti 20 až 40 % prežitia (posledný cyklus chemoterapie, nezvratný chirurgický zákrok spojený s rizikami, absolvovanie pooperačnej chemoterapie a následnej rádioterapie) s tým, že liečba môže podľa P. M. trvať minimálne 9 mesiacov a prednostka kliniky hovorila dokonca o 12 až 14 mesiacoch. Y. a jeho rodičia dospeli k rozhodnutiu, že túto liečbu akceptovať nechce, pričom dôvod je racionálny, nie je motivovaný náboženským presvedčením ani nadprirodzenými okolnosťami, ale vychádza zo zhodnotenia kvality Y. života, so zreteľom na všetky relevantné okolnosti, riziká, potenciálne prínosy spojené s absolvovaním liečby, ako aj riziká vyplývajúce z jej nepodstúpenia. Zdôraznil, že napriek tomu, že možno súhlasiť s tým, že Y. priority sa môžu vekom meniť, koná sa o už takmer 16 ročnom chlapcovi, ktorý vzhľadom na svoju onkologickú liečbu nemá istotu, čo mu prinesie obdobie nasledujúcich troch až piatich rokov, avšak nateraz jednoznačne vie, čo v súčasnosti nechce podstúpiť k svojmu telu, a tým je navrhovaná liečba, pričom jeho aktuálnou prioritou je zachovanie funkčnosti tela, čo mu umožňuje venovať sa aktivitám, ktoré mu prinášajú radosť a naplňujú ho. Zotrval na stanovisku, aby odvolací súd rozhodnutie súdu prvej inštancie zmenil tak, že návrh zamietne.

2.12. Odvolací súd uviedol, že mu je zrejmé, že v predmetom konaní sa do konfliktu dostáva právo na súkromie a ochranu pred zasahovaním do rodinného života, právo rodičov na realizáciu rodičovskej starostlivosti a rešpektovanie ich rozhodovania vo vzťahu k ich maloletému dieťaťu, ako aj právo maloletého dieťaťa na zohľadnenie jeho názoru, a to aj s prihliadnutím na jeho vek a vyspelosť na jednej strane a právo na život a poskytnutie relevantnej zdravotnej starostlivosti na strane druhej, pričom sa jedná o práva zakotvené vo vyššie citovaných právnych predpisoch, a to tak medzinárodných dohovoroch, ako aj v Ústave Slovenskej republiky, resp. v citovaných zákonoch. Úlohou súdu je preto posúdiť, ktoré z týchto práv uprednostniť, a to pri zohľadnení záujmu maloletého Y. ako prvoradého hľadiska.

2.13. Odvolací súd z osvedčených skutočností uzavrel, že rodičia po ôsmom cykle chemoterapie odmietli pokračovanie v liečbe deviatym cyklom chemoterapie z obáv o Y. život s ohľadom na jeho vtedajší zdravotný stav, ktorý si vyžiadaval podávanie transfúzie a zároveň, jednak rešpektujúc názor a želanie samotného Y., (ktorý prakticky už aj predtým odmietal, že by sa mal podrobiť plánovanému chirurgickému výkonu), ako aj z dôvodu neistoty prognóz komunikovaných samotným navrhovateľom a obáv z následkov ďalšieho liečebného postupu odmietli pokračovanie v navrhovanej liečbe odvolávajú sa aj na výsledky zobrazovacích vyšetrení zo začiatku apríla 2025, ktoré svedčali v prospech ústupu ochorenia a jeho aktivity. Odvolací súd nemá žiaden dôvod pochybovať o úprimnom presvedčení rodičov, a to aj s ohľadom na zásah, ktorý Y. diagnóza v živote rodiny spôsobila, o tom, že majú na zreteľ predovšetkým Y. dobro.

2.14. Zároveň v súvislosti s rodičmi deklarovanou nedôverou v postup navrhovateľa a výhrady rodičov

uviedol, že nič z toho, čo v rámci výhrad uvádzali, nemal osvedčené. Naopak, výsledky zobrazovacích vyšetrení tak z apríla 2025, ako aj posledné zistené bezprostredne pred rozhodnutím odvolacieho súdu, osvedčujú regresiu nálezov v porovnaní s výsledkami v novembri 2024, kedy sa 7. novembra 2024 začal Y. liečiť. Pre odvolací súd bolo na jednej strane pochopiteľné, že rodičia subjektívne mohli vnímať spôsob komunikácie zo strany navrhovateľa, resp. jeho ošetrojúceho personálu ako necitlivý, s ohľadom na charakter Y. diagnózy, štádium ochorenia, úroveň poznatkov o liečbe a jej výsledkov, štatistickými údajmi o úspešnosti liečby a s tým spojenú povinnosť pravdivo a úplne informovať tak o charaktere ochorenia, ako aj charaktere liečby, jej dôsledkoch a prognózach vyliečenia. Práve s ohľadom na charakter Y. diagnózy bolo možné vyhodnotiť ako mimoriadne náročné informovať takým spôsobom, aby sa dal úplne vylúčiť negatívny subjektívny vnem komunikácie zo strany adresáta, či už sa jedná o samotného pacienta alebo jeho najbližších, ktorí sa ocitajú v mimoriadne náročnej situácii. Pojednávaní na odvolacom súde sa zúčastnili prednostka kliniky a jej zástupkyňa. Z prístupu oboch badať jednoznačný a úprimný záujem o Y., snahu o záchranu jeho života pri zachovaní maximálnej miery zdravia. Napokon, čo iné viac ilustruje úprimný záujem zameraný práve individuálne konkrétne na Y., ako to, že prednostka kliniky a jej zástupkyňa prídu osobne vysvetľovať súdu a prostredníctvom súdu znovu opakovane aj samotnému Y. a jeho rodičom, prečo stanovený postup liečby je s ohľadom na všetky okolnosti pre Y. lepším riešením, ako len monitorovanie vývoja jeho zdravotného stavu, a to aj za situácie, kedy už to bolo opakovane v minulosti rodine vysvetľované. Samotná Klinika detskej hematológie a onkológie navrhovateľa predstavuje v rámci Slovenskej republiky vrcholové pracovisko pôsobiace v liečbe detských onkologických ochorení a aj aktuálne výsledky zobrazovacích vyšetrení osvedčili, že nemocnicou a jej ošetrojúcimi lekármi indikovaný postup má očakávané výsledky. Z vyjadrení tak prednostky ako aj jej zástupkyne na pojednávaní súdu vyplynulo, že regresia ochorenia je účelom terapie a skutočnosť, že Y. na liečbu veľmi dobre zareagoval (v zmysle regresie ochorenia podľa zobrazovacích vyšetrení) je pre nich o to väčším dôvodom, aby v liečbe podľa pôvodného plánu pokračovali. Spôsob, ako pristúpili lekári navrhovateľa k potrebe Y. liečby, k potrebe v jej pokračovaní, nesvedčí o tom, že by postupovali len šablónovito, bez individuálneho prístupu a zohľadnenia konkrétnych Y. potrieb.

2.15. Odvolací súd uviedol tiež, že Y. má pätnásť rokov, v septembri bude mať šesťnásť. V novembri 2024 sa on a jeho najbližší dozvedeli, že je vážne chorý. Je to onkologické ochorenie, Ewingov sarkóm, v čase určenia diagnózy s metastázami v pľúcach. V prípade neliečenia postupuje agresívne a rýchlo, a rýchlo vedie vo väčšine prípadov k úmrtiu pacienta. Nemocnica zareagovala hneď. Pristúpila k dostupnej, rokmi skúseností, overenej liečbe, v prvej fáze podávaním chemoterapie, pričom v období od novembra 2024 do apríla 2025 došlo k regresii nálezu, podľa aktuálneho PET/CT vyšetrenia aktuálne bez hypermetabolických prejavov aktivity ochorenia. Neznamená to, že Y. už je zdravý. Lekári, ktorí sa liečbe venujú dlhé roky, dopĺňajú a aktualizujú si vedomosti, neustále získavajú nové skúsenosti, v aktuálnej situácii sa tešia z pozitívnej reakcie na liečbu, dáva im to nádej do ďalšieho priebehu liečby. Zároveň však vedia, že ak sa v liečbe nebude pokračovať, ak sa chirurgicky neodstráni ložisko metastáz a následne sa nebude pokračovať, rokmi na medzinárodnej úrovni v overenej protokolárnej liečbe, nádej znovu poklesne, ochorenie sa s najväčšou pravdepodobnosťou v krátkom čase znovu aktivuje a bude rýchlo progredovať, a bude s najväčšou pravdepodobnosťou viesť k smrti, resp. ak sa bude len monitorovať, bez toho, aby konali, neskôr už nedokážu liečbou tak zasiahnuť, ako je to možné teraz. Ak aj Y. otec uvádzal, že prednosta ortopedickej kliniky sa mal vyjadriť, že operácia nie je potrebná, toto považovala zástupkyňa prednostky za dezinterpretáciu, napokon aj Y. aj jeho matka uviedli, že samotný prednosta ortopedickej kliniky ich oboznámil s rizikami operácie, zrejme by to nerobil, ak by ju nepovažoval za potrebnú. Lekári vedia, že nedokážu s ohľadom na štatistické dáta garantovať, že nimi navrhovaný liečebný postup dokáže Y. zachrániť s pravdepodobnosťou vyššou ako pod 50 %. Majú však dlhoročné skúsenosti, stretli sa s prípadmi pacientov, u ktorých sa podarilo za pomoci protokolárnej liečby dosiahnuť napriek nízko pravdepodobnostnej prognóze prežítie cez v štatistikách udávaných päť rokov, pričom pravdepodobnosť, že nedôjde k návratu ochorenia sa zvyšuje práve s dĺžkou prežívania pacienta. A preto vidia záujem Y. práve v pokračovaní protokolárnej liečby a nie v tom, že sa bude len monitorovať jeho zdravotný stav a v liečbe sa bude pokračovať až potom, keď dôjde k opätovnej progresii ochorenia.

2.16. Nestotožnil sa odvolací súd so záverom matky a otca maloletého, že sú to rodičia, kto bude musieť po celý život žiť s týmto rozhodnutím a len čas ukáže, či to rozhodnutie bolo správne alebo nie.

Nie ak ide o Y. život a podľa záverov modernej medicíny a lekárov, ktorí sa dlhé roky venujú liečbe onkologických pacientov hrozí, že ak protokolárna liečba nebude pokračovať, ochorenie v krátkom čase začne progredovať a Y. s najväčšou pravdepodobnosťou zomrie. Navyše Y. sám verí, že bude žiť. Verí, že sa uzdraví. Nezmleril sa s tým, že má nasledovať progresia ochorenia do takého štádia, kedy už neostane priestor na nič iné, ako paliatívnu liečbu. Odvolací súd má v konaní osvedčené, že šanca na vyliečenie tu je, avšak len za predpokladu, že Y. bude pokračovať v liečbe a celý plánovaný postup bude zrealizovaný. Za týchto okolností nie je záujem Y. len čakať na to, kým čas ukáže správnosť rozhodnutia. Za týchto okolností je v záujme Y. konať v súlade so súčasným stavom poznania modernej medicínskej vedy a dosiahnutej úrovne medicínskych skúseností v snahe zachrániť Y. život pri zachovaní čo najširšej možnej miery zdravia, ako to bude možné.

2.17. V odvolacom konaní bolo tiež zdôraznené, že je povinnosťou súdu brať do úvahy aj postoj samotného Y. a zohľadniť pritom aj jeho vek. Práve kvôli silnej viere Y., že bude žiť, odvolací súd veľmi prísne nahliadol na jeho schopnosť rozlíšiť reálne riziká ochorenia hroziace pri nepokračovaní v liečbe, pri realizovaní len monitorovacích vyšetrení a tiež schopnosť správne vyhodnotiť dôvody zlepšenia výsledkov zobrazovacích vyšetrení za obdobie od novembra 2024 do apríla, resp. mája 2025. Ak napriek tomu, že práve po realizácii časti indikovanej liečby došlo k zlepšeniu výsledkov zobrazovacích vyšetrení, Y. nevie podľa názoru odvolacieho súdu vyhodnotiť, že je to práve navrhovaná liečba, čo aktuálne funguje, nebolo by potom korektné, aby súd, prenášal záťaž tohto rozhodovania na Y., a to pri všetkom rešpekte k ním prejavenej názoru. Iné racionálne vysvetlenie na regresiu nálezov, ako doposiaľ realizovaná terapia, neexistuje a neexistuje ani rozumný dôvod, prečo nebrať do úvahy varovania lekárov o tom, čo môže s najväčšou pravdepodobnosťou nasledovať, ak Y. v navrhovanej liečbe nebude bezodkladne pokračovať.

2.18. Odvolací súd uzavrel, že záujem Y. na poskytnutí zodpovedajúcej dostupnej a indikovanej zdravotnej starostlivosti, ktorá mu má byť bezodkladne poskytnutá podľa návrhu navrhovateľa a má viesť k záchrane jeho života pri zachovaní maximálnej možnej miery zdravia s väčšou pravdepodobnosťou, ako keď sa v tejto liečbe pokračovať nebude, prevažuje nad zohľadnením práva na súkromie a ochranu pred zasahovaním do rodinného života, práva rodičov na realizáciu rodičovskej starostlivosti a rešpektovania ich rozhodovania vo vzťahu k ich maloletému dieťaťu, ako aj práva samotného Y. na zohľadnenie jeho názoru, a to aj s prihliadnutím na jeho vek a vyspelosť (práve preto, že prihliadanie na ním prezentovaný názor by s najväčšou pravdepodobnosťou viedlo k jeho smrti, čo si on sám pochopiteľne neželá).

2.19. Odvolací súd sa nestotožnil ani s námietkou, že nie sú splnené predpoklady procesného predpisu na to, aby súd bezodkladne upravoval pomery neodkladným opatrením. Odvolací súd rovnako ako súd prvej inštancie vnímal, už podľa samotného obsahu návrhu, naliehavosť Y. situácie a apel na to, aby bezodkladnosť potreby úpravy pomerov bola posúdená. Preto ešte v deň, kedy mu bola vec predložená, kontaktoval Y. ošetrojúcich lekárov za účelom realizácie stretnutia a zistenia, v akom stave sa nachádza Y. liečba, či je ešte samotný návrh aktuálny, vyžiadal si doplnenie listín súvisiacich s priebehom liečby, za účelom osvedčenia pre rozhodnutie potrebných skutkových okolností, urýchlene stanovil aj termín pojednávania, po ktorom boli na jeho naliehanie bezodkladne zrealizované aktuálne zobrazovacie vyšetrenia a na základe všetkých osvedčených skutkových okolností uzavrel, že bezodkladná potreba úpravy pomerov pretrváva. Skutočnosť, že aktuálne nálezy zo zobrazovacích vyšetrení sú v porovnaní s tými zo začiatku apríla 2025 stacionárne, nie je dôvodom, aby súd vyhodnotil, že neexistuje potreba bezodkladnej úpravy pomerov. Naopak, osvedčenie skutočností spojených s charakterom Y. ochorenia, možnosťami a časovým priestorom na adekvátnu liečbu spolu s osvedčením, že stále na tento postup existuje priestor aj na základe aktuálnych výsledkov zobrazovacích vyšetrení práve odôvodňuje, aby súd upravil pomery bezodkladne rešpektujúc názory ošetrojúcich lekárov o potrebe pokračovať v liečbe maloletého okamžite, nakoľko každé oddiaľovanie liečby zvyšuje riziko akútneho zhoršenia sa zdravotného stavu maloletého a neodkazoval navrhovateľa (a tým de facto aj samotného Y.), aby ďalej zisťoval v riadnom konaní vo veci samej to, čo sa podarilo, a to aj za súčinnosti tak navrhovateľa, ako aj samotného Y. a jeho rodičov osvedčiť už teraz.

X.XX. Alexander je športovec s duchom bojovníka. Potvrdili to jeho rodičia a potvrdil to aj on sám pri realizovanom pohovore na odvolacom súde. Je to futbalista. Nepochybne vie, že sa dá stratiť aj futbalový zápas, ktorý pred jeho začiatkom vyzerá ako jasná výhra. A je veľmi pravdepodobné, že sa stretol aj s prípadom, kedy šance na vyhratý zápas boli pred jeho začiatkom nižšie. Ale napokon, s

dobrym vedením, s pomocou spoluhráčov sa podarilo dosiahnuť víťazstvo. Bolo by zjednodušením prirovnať Y. situáciu k futbalovému zápasu. Ocitol sa aj s rodinou v náročnej situácii. Tentokrát nie športovej, ale v životnej. Stojí proti nemu silný súper. Je to zákerné ochorenie, ktoré si sám nevybral a ani si ho nijako nezaslúžil. Aj v tejto situácii má však na svojej strane silných spojencov. Milujúcu rodinu, ktorá za ním stojí a podporuje ho. Nateraz v rozhodnutí, že v liečbe pokračovať nebude. Sami uvádzali, že stoja za Y.. Sami však v konaní uvádzali aj to, že sa spolu rozprávali, že by bolo dobré sa nad navrhovanou liečbou zamyslieť. Odvolací súd nemá žiaden dôvod pochybovať, že silným spojencom je aj tím lekárov z rôznych odborov, ktorý sa už od novembra snaží o Y. a jeho život bojovať s pomocou modernej medicíny. Na pevnej viere v uzdravenie nie je naozaj nič zlé, podpora poznatkov modernej medicínskej vedy a skúseností lekárov však dávajú tejto viere argumentačné rácie a znamenajú reálne šance na úspech v Y. boji, ktoré stoja za opätovné zváženie aj zo strany samotného Y. a tiež jeho najbližších.

3. Proti rozhodnutiu odvolacieho súdu podal otec a matka maloletého (ďalej aj „dovolatelia“) dovolanie vyvodzujúce jeho prípustnosť z ust. § 420 písm. f) CSP. Navrhli, aby dovolací súd zrušil rozsudok odvolacieho súdu ako aj okresného súdu a vec vrátil súdu na ďalšie konanie a rozhodnutie. Úvodom podaného dovolania poukázali na skutočnosť, že uznesenie o nariadenom neodkladnom opatrení je trvalým a nereparovateľným, a teda je rozhodnutím vo veci samej. Podľa názoru dovolateľov predmetné konanie je návrhovým konaním a pri prelomení zásady ne ultra petitem partes je súd povinný rešpektovať rámec predmetu konania, ktorý je vymedzený žalobným návrhom. Napriek presne vymedzenému predmetu súdneho konania odvolací súd v rozpore s ustanovením § 216 ods. 1 CSP rozhodol uznesením aj o odovzdaní maloletého do starostlivosti navrhovateľa, čím bez existencie zákonných dôvodov zasiahol do práv maloletého a jeho rodičov. Svojím rozhodnutím odvolací súd porušil princíp predvídateľnosti súdnych rozhodnutí, keď súd strany vôbec neinformoval o svojom zámere odovzdania maloletého do starostlivosti navrhovateľa. Je neprijateľné, aby súd odňal dieťa zo starostlivosti rodičov, ktorý si riadne plnia všetky svoje rodičovské práva a povinnosti. Dovolatelia považovali za potrebné zdôrazniť, že si v konaní uplatnili svoje právo v zmysle ust. § 6 ods. 7 zákona o zdravotnej starostlivosti zohľadňujúci názor maloletého. Považovali zmenený výrok odvolacieho súdu za neurčitý, nezrozumiteľný a v rozpore so všeobecne záväznými právnymi predpismi, keď súd nekonkretizoval, o aký typ starostlivosti ide, neurčil časové obdobie, v ktorom má byť maloletý v starostlivosti navrhovateľa. Zároveň dovolatelia namietali, že navrhovateľ v konaní nepreukázal existenciu bezprostredného ohrozenia maloletého na živote v prípade neabsolvovania navrhovanej liečby, hlavne keď ochorenie maloletého je v remisii. Odôvodnenie rozhodnutia odvolacieho súdu je podľa názoru dovolateľov nepreskúmateľné, nespĺňa zákonné náležitosti, pričom odvolací súd sa nevysporiadal s otázkou možnej vykonateľnosti rozhodnutia, súd mal rozhodnúť rozsudkom a nie uznesením. Rozhodnutie odvolacieho súdu nie je v jeho najlepšom záujme, keď konajúci súd nerešpektoval názor maloletého, ktorý má už 15 rokov. Záverom rozhodnutia podali dovolatelia návrh na odloženie vykonateľnosti rozhodnutia z dôvodu hodného osobitného zreteľa, nakoľko súd udelil súhlas s operačným výkonom, ktorého uskutočnením dôjde k trvalému zmrzačeniu maloletého. Tento operačný výkon je nezvratný a nie je zaručená jeho úspešnosť.

4. Kolízny opatrovník maloletého sa k podanému dovolaniu otca a matky maloletého vyjadril a uviedol, že aj pri pochopení situácie rodičov a rešpekte k vážnosti situácie je v záujme záchrany života Alexandra, aby sa liečil.

4.1. Navrhovateľ vo vyjadrení k dovolaniu matky a otca maloletého uviedol, že nie je v jeho záujme polemizovať o zákonnosti napadnutého rozhodnutia. Podľa jeho názoru preukázal v konaní dôvodnosť a bezodkladnosť nariadeného neodkladného opatrenia konajúc v súlade s etickými princípmi.

4.2. Matka a otec maloletého vo vyjadrení z 7. júla 2025 uviedli, že sa pripájajú k podanému dovolaniu. Žiadali zrušiť rozhodnutie okresného ako aj odvolacieho súdu a tiež žiadali, aby súd z dôvodu hodného osobitného zreteľa odložil výkon napadnutého rozhodnutia.

5. Najvyšší súd Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší súd“, „NS SR“) ako súd dovolací (§ 35 CSP) po zistení, že dovolanie podala včas (§ 427 CSP) osoba oprávnená na podanie dovolania - matka a otec maloletého, zastúpení advokátom (§ 429 ods. 1 CSP), bez nariadenia pojednávania (§ 443 CSP) dospel k

záveru, že dovolanie dovolateľov nie je prípustné.

6. Dovolanie treba považovať za mimoriadny opravný prostriedok, ktorý má v systéme opravných prostriedkov civilného sporového konania osobitné postavenie. Dovolanie nie je „ďalším odvolaním“ a dovolací súd nesmie byť vnímaný (procesnými stranami, ani samotným dovolacím súdom) ako tretia inštancia, v rámci konania ktorej by bolo možné preskúmať akékoľvek rozhodnutie odvolacieho súdu z akýchkoľvek dôvodov a hľadísk. O všetkých mimoriadnych opravných prostriedkoch platí, že narušenie princípu právnej istoty strán, ktorých právna vec bola právoplatne skončená, musí byť vyvážené sprísnenými a jasne čitateľnými podmienkami prípustnosti. Právnu úpravu dovolania, ktorá stanovuje podmienky, za ktorých môže byť výnimočne prelomená záväznosť už právoplatného rozhodnutia, nemožno interpretovať bezbreho; namiesto je skôr zdržanlivý (uvážený) prístup.

7. Dovolanie je v danom prípade podané vo veci starostlivosti súdu o maloletých upravenej v piatom diele prvej hlavy druhej časti CMP. Vzájomný vzťah medzi CMP a CSP je vymedzený v § 2 ods. 1 CMP, podľa ktorého sa na konania podľa tohto zákona použijú ustanovenia CSP, ak tento zákon neustanovuje inak. Keďže § 76 až § 77a CMP neobsahuje odlišnú právnu úpravu dovolania podaného vo veci starostlivosti súdu o maloletých, prípustnosť dovolania bola posudzovaná podľa ustanovení CSP.

8. Z hľadiska ústavného posúdenia treba rešpektovať právomoc najvyššieho súdu ústavne konformným spôsobom vymedzovať si prípustnosť vecí v konaní o dovolaní a vychádzať z toho, že v prvom rade je vecou najvyššieho súdu určovať si koncepciu interpretácie prípustnosti mimoriadnych opravných prostriedkov, a to za predpokladu, že táto nie je nepriateľská z hľadiska ochrany základných práv a slobôd. O všetkých mimoriadnych opravných prostriedkoch platí, že narušenie princípu právnej istoty strán, ktorých právna vec bola právoplatne skončená, musí byť vyvážené sprísnenými a jasne čitateľnými podmienkami prípustnosti. Právnu úpravu dovolania, ktorá stanovuje podmienky, za ktorých môže byť výnimočne prelomená záväznosť už právoplatného rozhodnutia, nemožno interpretovať bezbreho; namiesto je skôr zdržanlivý (uvážený) prístup. V zmysle § 419 CSP je proti rozhodnutiu odvolacieho súdu dovolanie prípustné, (len) ak to zákon pripúšťa. To znamená, že ak zákon výslovne neuvádza, že dovolanie je proti tomu-ktorému rozhodnutiu odvolacieho súdu prípustné, nemožno také rozhodnutie (úspešne) napadnúť dovolaním. Rozhodnutia odvolacieho súdu, proti ktorým je dovolanie prípustné, sú vymenované v ustanoveniach § 420 a § 421 CSP.

9. Podľa § 420 CSP dovolanie je prípustné proti každému rozhodnutiu odvolacieho súdu vo veci samej, alebo ktorým sa konanie končí, ak a) sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov, b) ten, kto v konaní vystupoval ako strana, nemal procesnú subjektivitu, c) strana nemala spôsobilosť samostatne konať pred súdom v plnom rozsahu a nekonal za ňu zákonný zástupca alebo procesný opatrovník, d) v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie, e) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, a) alebo f) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces.

10. Z obsahu podaného dovolania v danom prípade vyplýva, že dovolatelia prípustnosť dovolania vyvodili z ustanovenia § 420 písm. f) CSP, v zmysle ktorého je dovolanie 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.

11. V prvom rade treba uviesť, že z hľadiska prípustnosti dovolania v zmysle § 420 CSP nie je významný subjektívny názor dovolateľa tvrdiaceho, že sa súd dopustil vady zmätočnosti v zmysle tohto ustanovenia; rozhodujúce je výlučne zistenie (záver) dovolacieho súdu, že k tejto procesnej vade skutočne došlo (rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 3Cdo/41/2017, sp. zn. 3Cdo/214/2017, sp. zn. 8Cdo/5/2017, sp. zn. 8Cdo/73/2017, sp. zn. 9Cdo/213/2021). Dovolací súd preto skúmal opodstatnenosť argumentácie dovolateľov, že v konaní došlo k ňou tvrdenej vade zmätočnosti, pričom takúto vadu v procesnom postupe odvolacieho súdu nezistil.

12. Pod porušením práva na spravodlivý proces v zmysle tohto ustanovenia treba rozumieť nesprávny procesný postup súdu spočívajúci predovšetkým v zjavnom porušení kogentných procesných ustanovení, ktoré sa vymyká nielen zákonnému, ale aj ústavnému procesnoprávnemu rámcu, a ktoré tak zároveň znamená aj porušenie ústavne zaručených procesných práv spojených s uplatnením súdnej ochrany práva. Ide napr. o právo na verejné prejednanie veci za prítomnosti strany sporu (resp. účastníka konania), právo vyjadriť sa ku všetkým vykonávaným dôkazom, právo na riadne odôvodnenie rozhodnutia, na predvídateľnosť rozhodnutia, na zachovanie rovnosti strán v konaní, na relevantné konanie súdu spojené so zákazom svojvoľného postupu a na rozhodnutie o riadne uplatnenom nároku spojené so zákazom denegatio iustitiae (odmietnutia spravodlivosti).

13. Ústavný súd Slovenskej republiky vo viacerých svojich rozhodnutiach, napr. v uznesení sp. zn. III. ÚS 44/2022 z 27. januára 2022 uviedol, že arbitrárnosť sa v zásade môže prejavovať v dvoch podobách. Procesná arbitrárnosť je hrubým alebo opakovaným porušením zásadných ustanovení právnych predpisov upravujúcich postup orgánu verejnej moci, hmotnoprávna (meritórna) arbitrárnosť sa prejavuje ako extrémny nesúlad medzi právnym základom pre rozhodovanie veci a závermi orgánu verejnej moci, ktoré sú vo vzťahu k tomuto právnemu základu neobhájiteľné všeobecne akceptovateľnými výkladovými postupmi (II. ÚS 576/2012). Z judikatúry ústavného súdu tiež vyplýva, že arbitrárnosť (i zjavná neodôvodnenosť rozhodnutí) všeobecných súdov je najčastejšie daná rozporom súvislostí ich právnych argumentov a skutkových okolností prejednávanych prípadov s pravidlami formálnej logiky alebo absenciou jasných a zrozumiteľných odpovedí na všetky právne a skutkovo relevantné otázky súvisiace s predmetom súdnej ochrany, t. j. s uplatnením nárokov a obranou proti takému uplatneniu (napr. IV. ÚS 115/03). Uvedené nedostatky pritom musia dosahovať mieru ústavnej relevancie, teda ich intenzita musí byť spôsobilá porušiť niektoré z práv uvedených v čl. 127 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky. O zjavnú neodôvodnenosť alebo arbitrárnosť súdneho rozhodnutia ide spravidla vtedy, ak sa zistí taká interpretácia a aplikácia právnej normy zo strany súdu, ktorá zásadne popiera účel a význam aplikovanej právnej normy, alebo ak dôvody, na ktorých je založené súdne rozhodnutie, absentujú, sú zjavne protirečivé alebo popierajú pravidlá formálnej a právnej logiky, prípadne ak sú tieto dôvody zjavne jednostranné a v extrémnom rozpore s princípmi spravodlivosti (III. ÚS 305/08, IV. ÚS 150/03, I. ÚS 301/06).

14. V súvislosti s námietkou dovolateľov o nedostatočnom odôvodnení a nepresvedčivosti odôvodnenia rozsudku odvolacieho súdu dovolací súd dospel k záveru, že rozhodnutie odvolacieho súdu spĺňa kritériá pre odôvodňovanie rozhodnutí v zmysle § 393 ods. 2 a § 220 ods. 2 CSP z hľadiska formálnej štruktúry a obsahuje aj zdôvodnenie všetkých pre vec podstatných skutkových a právnych otázok. Za procesnú vadu konania podľa § 420 písm. f) CSP je vo všeobecnosti možné považovať to, že odvolací súd rozhodnutie neodôvodnil objektívne uspokojivým spôsobom, avšak v tomto prípade tomu tak nie je. Z obsahu preskúmaného rozhodnutia odvolacieho súdu nevyplýva taká aplikácia príslušných ustanovení všeobecne záväzných právnych predpisov, ktorá by bola popretím ich podstaty a zmyslu. Odvolací súd zrozumiteľným a jednoznačným spôsobom uviedol dôvody, ktoré ho viedli k potvrdeniu záveru súdu prvej inštancie o dôvodnosti udelenia súhlasu Národnému ústavu detských chorôb, so sídlom Limbová 1, 831 01 Bratislava - mestská časť Nové Mesto, IČO: 00607231 s poskytnutím zdravotnej starostlivosti maloletému spočívajúcej v multimodálnej liečbe zahŕňajúcej podanie posledného (deviateho) cyklu predoperačnej chemoterapie, s operačným výkonom - resekciou nádoru stehennej kosti pravej nohy a s implantáciou totálnej endoprotézy, s pooperačnou chemoterapiou a rádioterapiou a s týmito úkonmi spojenou nevyhnutnou liečbou. Odôvodnenie rozhodnutia odvolacieho súdu obsahuje jasné vysvetlenie dôvodov, na základe ktorých založil svoje rozhodnutie. Odvolací súd sa dostatočne a logicky vysporiadal so všetkými rozhodujúcimi skutočnosťami a s odvolacími námietkami.

15. Dovolací súd nepovažuje za dôvodnú ani dovoláciu námietku dovolateľov, že navrhovateľ v konaní nepreukázal existenciu bezprostredného ohrozenia maloletého na živote v prípade neabsolvovania navrhovanej liečby v prípade, keď ochorenie maloletého je v remisii. Touto námietkou sa zaoberal odvolací súd v odseku 44 odôvodnenia dovolaním napadnutého rozhodnutia, na ktorý odkazuje aj dovolací súd. Ani argument dovolateľov, že rozhodnutie odvolacieho súdu nezohľadňuje najlepší záujem maloletého, keď konajúce súdy nerešpektovali názor maloletého, ktorý má už 15 rokov, neobstojí.

Dovolací súd poukazuje na odsek 42 odôvodnenia rozhodnutia odvolacieho súdu, v ktorom odvolací súd uviedol, že bolo povinnosťou súdu brať do úvahy aj postoj samotného Y. a zohľadniť pritom aj jeho vek. Práve kvôli silnej viere Y., že bude žiť, odvolací súd veľmi prísne nahliada na jeho schopnosť rozlíšiť reálne riziká ochorenia hroziace pri nepokračovaní v liečbe, pri realizovaní len monitorovacích vyšetrení a tiež schopnosť správne vyhodnotiť dôvody zlepšenia výsledkov zobrazovacích vyšetrení za obdobie od novembra 2024 do apríla, resp. mája 2025. Zároveň odvolací súd správne v týchto súvislostiach zdôraznil aj tú skutočnosť, že ak napriek tomu, že práve po realizácii časti indikovanej liečby došlo k zlepšeniu výsledkov zobrazovacích vyšetrení, Y. nevie vyhodnotiť, že je to práve navrhovaná liečba, čo aktuálne funguje, nebolo by korektné, aby súd prenášal záťaž tohto rozhodovania na Y., a to pri všetkom rešpekte k ním prejavenej názoru. Iné racionálne vysvetlenie na regresiu nálezov, ako doposiaľ realizovaná terapia, neexistuje a neexistuje ani rozumný dôvod, prečo nebrať do úvahy varovania lekárov o tom, čo môže s najväčšou pravdepodobnosťou nasledovať, ak Y. v navrhovanej liečbe nebude bezodkladne pokračovať. S týmto názorom odvolacieho súdu sa dovolací súd stotožňuje.

16. Pokiaľ dovolatelia namietali, že odvolací súd svojím rozhodnutím porušil princíp predvídateľnosti súdnych rozhodnutí, keď súd strany vôbec neinformoval o svojom zámere odovzdať maloletého do starostlivosti navrhovateľa a zmenil rozhodnutie okresného súdu, dovolací súd opätovne poukazuje na precízne odôvodnenie rozhodnutia odvolacieho súdu, konkrétne v týchto súvislostiach na odsek 47 rozhodnutia. Obsah zmeny výroku II. spočíva v presnej špecifikácii dolnej končatiny, vo vzťahu ku ktorej sa viaže udeľovaný súhlas súdu s realizáciou chirurgického výkonu, rozšírení súhlasu o realizáciu nevyhnutných súvisiacich úkonov zdravotnej starostlivosti s realizovanou liečbou (práve s ohľadom na zameranie na individuálne potreby liečby samotného Y., ktoré nemožno teraz odhadnúť, a ktoré môžu nastať) a zároveň sa dopĺňa o povinnosť rodičov odovzdať Y. do starostlivosti navrhovateľa za účelom poskytnutia zdravotnej starostlivosti z dôvodu zabezpečenia reálnej vykonateľnosti rozhodnutia. Odvolací súd, potom ako prijal záver o dôvodnosti udelenia súhlasu v zmysle ust. § 6 ods. 7 zákona o zdravotnej starostlivosti, sa správne zaoberal aj otázkou vykonateľnosti rozhodnutia a s poukazom na predmet konania tiež správne zdôraznil, že skutočnosť, či bude nejakým spôsobom pristupované k výkonu rozhodnutia, či to vôbec bude nutné, ako bude hľadať samotný navrhovateľ spôsoby, aby presvedčil samotného Y., aby napokon sám a s dôverou navrhovateľovi poskytol nevyhnutne potrebnú súčinnosť bude potrebné zrejme riešiť v blízkej budúcnosti. Sama o sebe však nemôže byť takáto skutočnosť označovaná a považovaná za argument, ktorý by mohol alebo mal súd použiť pri prípadnom zamietnutí návrhu.

17. Podľa názoru dovolacieho súdu neobstoí ani argument dovolateľov, že predmetné konanie je návrhovým konaním a súd bol povinný rešpektovať rámec predmetu konania, ktorý bol vymedzený žalobným návrhom a ani to, že v danej veci malo byť rozhodnuté rozsudkom. Za postačujúce považoval dovolací súd uviesť vzhľadom na skutočnosť, že dovolatelia sú zastúpení kvalifikovaným právnym zástupcom, že predmetom konania bol návrh navrhovateľa na nariadenie neodkladného opatrenie v zmysle ust. § 325 ods. 1 CSP, o ktorom súd vždy rozhoduje uznesením, a to aj v prípade, ak mal návrh podobu podania vo veci samej, pričom navrhovateľ podal návrh na nariadenie neodkladného opatrenia v zmysle ust. § 6 ods. 7 zákona o zdravotnej starostlivosti v mimosporovom konaní vo veci starostlivosti súdu o maloletého (§ 111 písm. r) CMP) aplikujúc zásadu oficiality v zmysle čl. 5 základných princípov CMP.

18. Dovolací súd považoval za potrebné vzhľadom aj na realizované pojednávanie na odvolacom súdu uviesť, že odvolací súd precízne, zodpovedne a citlivo pristúpil k otázke posúdenia dôvodnosti udelenia súhlasu s poskytovaním zdravotnej starostlivosti zohľadňujúc predovšetkým najlepší Y. záujem pri rešpektovaní kardinálnej skutočnosti, že na výkon samotného rozhodnutia je poskytnutie potrebnej súčinnosti v dispozícii samotného Y..

19. Najvyšší súd nezistil splnenie predpokladov pre odloženie vykonateľnosti napadnutého rozhodnutia v zmysle § 444 ods. 1 CSP; v súlade s ustálenou praxou tohto súdu o tom nevydal samostatné rozhodnutie, nakoľko to sa vydáva iba v prípade vyhovenia návrhu.

20. Rozhodnutie o nároku na náhradu trov konania o dovolaní dovolací súd neodôvodňuje (§ 451 ods. 3 veta druhá CSP).

21. Rozhodnutie prijal senát najvyššieho súdu pomerom hlasov 3 : 0.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu nie je prípustný opravný prostriedok.