

Súd: Najvyšší súd SR  
Spisová značka: 1Sžsk/1/2018  
Identifikačné číslo spisu: 7015201051  
Dátum vydania rozhodnutia: 27.06.2019  
Meno a priezvisko: JUDr. Igor Belko  
Funkcia: sudca  
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2019:7015201051.1

## ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu senátu JUDr. Igora Belka a členov senátu JUDr. Mariána Trenčana a JUDr. Eleny Berthotyovej, PhD., v právnej veci žalobcu: Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice, Rastislavova 43, Košice, zastúpeného : Advokátska kancelária Alena Zadáková a spol., Kováčska 32, Košice, proti žalovanému: Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Želova 2, Bratislava, o kasačnej sťažnosti žalobcu proti rozsudku Krajského súdu v Košiciach sp. zn. 6S/103/2015 zo dňa 30. marca 2017, v konaní o žalobe na preskúmanie rozhodnutia žalovaného takto

### rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť z a m i e t a.

Účastníkom sa n e p r i z n á v a právo na náhradu trov kasačného konania.

### Odôvodnenie

#### I.

Konanie pred orgánmi verejnej správy

1.Rozhodnutím zo dňa 07.07.2015 č. k. ZS 804/0005/2015/R č. spisu 67103/35239/2015/804 predsedníčka Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej aj „správny orgán druhého stupňa“) zamietla rozklad žalobcu a potvrdila rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Košice (ďalej aj „úrad“ alebo „správny orgán prvého stupňa“) č. ZS 804/0005/2015 zo dňa 30.03.2015 (ďalej aj „prvostupňové rozhodnutie“) o uložení pokuty 500,- Eur žalobcovi za 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 len „zákon č. 576/2004 Z.z.“) pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti pánovi A. Č., nar. XXXX, bytom M. X, B. (ďalej aj „pacient“). Porušenie povinnosti poskytovať zdravotnú starostlivosť správne malo spočívať v tom, že dňa 18.10.2012, v prvý deň hospitalizácie pacienta na I. Internej klinike žalobcu, bol pacientovi nesprávne ordinovaný liek Ciprolon 200mg i.v., a to vzhľadom na anamnestický údaj v rámci pacientovej alergologickej anamnéze: „po Ciphine - krvácanie

do čriev? - dľa udania".

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.

2. Správny orgán druhého stupňa poukázal na výsledky nového dohľadu vykonaného pobočkou úradu Prešov, doplnené o odborné stanoviská prof. MUDr. T. W., CSc., odborníka zo špecializačného odboru farmakológie a prof. MUDr. D. W. CSc., odborníka v špecializačnom odbore gastroenterológie a dospel k záveru, že žiadna z námietok žalobcu uvedených v rozklade nie je relevantná vo vzťahu k zisteným nedostatkom v protokole z dohľadu, ani vo vzťahu k výroku prvostupňového rozhodnutia. Z protokolu vyplýva, že napriek anamnestickým údajom v prijímacej správe, do ktorej samotná lekárka zapísala v rámci alergologickej anamnézy - „po Ciphine krvácanie do čriev - dľa udania“, bol po prijatí pacientovi dňa 18.10.2012 ordinovaný Ciprolon 200mg i. v. a 12hod. a o 20,00 hod toho istého dňa aj podaný. Vzhľadom na anamnestický údaj, ktorý je verifikovaný a objektivizovaný zdravotnou dokumentáciou, bolo podľa správneho orgánu druhého stupňa potrebné zvážiť podanie iného antibakteriálneho liečiva, ktoré je pri Crohnovej chorobe vhodné. Nasledujúci deň o 8,00 hod sa v dekurze uvádza, že pre krvácanie z GITu nebol Ciphin ráno podaný a pri rannej vizite je ošetrujúcou lekárkou v dekurze uvedené : „po Ciphine prítomné krvácanie do stómie (tmavé koagulá), Ciphin nepodávať!!!“ Následne bola táto skutočnosť rukou zapísaná aj do prijímacej správy : „krvácanie do stómie po Ciphine (objektivizované)“.

3. Podľa správneho orgánu druhého stupňa na strane žalobcu došlo k pochybeniu, ktoré spočívalo v neakceptovaní získaných anamnestických údajov s následným neadekvátnym terapeutickým postupom. Tento postup napĺňa znaky skutkovej podstaty deliktu neposkytnutia zdravotnej starostlivosti správne sám o sebe, pričom to, či krvácanie bolo spôsobené podaním Ciphinu alebo nie, nie je relevantné vo vzťahu k vytýkanému pochybeniu. Podľa správneho orgánu druhého stupňa žalobca nevyvrátil skutočnosť, že napriek anamnestickému údaju o alergickej reakcii na Ciphin bol takýto liek pacientovi podaný. Uvedená skutočnosť bola zistená a preukázaná v zdravotnej dokumentácii, ktorá je základným, nemenným a jediným objektivizujúcim podkladom pre zistenie skutkového stavu. Správny orgán druhého stupňa preto nevidel dôvod, aby v rámci správneho konania bol prizvaný aj ďalší konzultant.

4. Správny orgán druhého stupňa konštatoval, že zistenia v rámci nového výkonu dohľadu viedli k tomu, že protokolom o vykonanom dohľade zo dňa 24.10.2014 v znení zápisnice o prerokovaní písomných námietok žalobcu zo dňa 19.11.2014 bol nahradený pôvodný protokol o vykonanom dohľade zo dňa 30.01.2014, čo správny orgán prvého stupňa náležite odôvodnil vo svojom rozhodnutí, keď konštatoval, že stanovisko odborníka v medicínskom odbore gastroenterológie doc. MUDr. L. Q., CSc. neposkytovalo relevantnú informáciu k ordinácii a podaniu liečiva s účinnou látkou Ciprofloxacín (Ciprolon i.v.) a preto bolo potrebné za účelom objektívneho posúdenia veci vykonať nový dohľad. V rámci neho boli oslovení ako konzultanti prof. MUDr. T. W., CSc., odborník z odboru farmakológie a prof. MUDr. D. W., CSc., odborník z odboru gastroenterológie, na základe stanovísk ktorých boli odstránené nejasnosti v otázke ordinácie a podania uvedeného liečiva pacientovi.

II.

Konanie pred krajským súdom

5. Proti rozhodnutiu správneho orgánu druhého stupňa podal žalobca žalobu na Krajský súd v Košiciach (ďalej len „krajský súd“) a navrhol ho zrušiť a vrátiť vec žalovanému na ďalšie konanie. Nezákonnosť rozhodnutia videl žalobca predovšetkým v nenariadení znaleckého dokazovania, pričom zaujal názor, že za situácie, keď sa k poskytnutej zdravotnej starostlivosti pacientovi vyjadrovali lekári žalobcu, o odbornosti ktorých nie je možné pochybovať, bolo nevyhnutné, aby sa pre vyjasnenie rozporných záverov konzultantov úradu a námietok žalobcu obstarali kontrolné odborné stanoviská, v opačnom prípade rozhodnutie správneho orgánu trpí vadou konania, ktorou je nedostatočne zistený skutkový stav.

6. Poukázal tiež na závery pôvodného protokolu z dohľadu zo dňa 30.01.2014, v ktorom sám úrad konštatoval, že zdravotná starostlivosť bola poskytnutá pacientovi lege artis. Podľa žalobcu teda ten istý úrad vydal dva opačné závery a jeho konzultanti sú v hodnotení poskytnutej zdravotnej starostlivosti pacientovi nejednotní. Rozhodnutia žalovaného považoval žalobca za arbitrárne a nepreskúmateľné a zaujal tiež názor, že hodnotenie poskytnutej zdravotnej starostlivosti malo zohľadniť stav v čase jej poskytnutia, nakoľko zvažovanie ex ante je oveľa problematickejšie, keďže prebieha nie od určenia choroby k správne postupu v diagnostike a liečbe, ale úplne opačne.

7. Žalovaný v písomnom vyjadrení k obsahu žaloby navrhol túto zamietnuť, pričom zrekapituloval argumentáciu uvedenú v odôvodnení žalobou napadnutého rozhodnutia.

8. Žalobca v písomnom stanovisku k vyjadreniu žalovaného zotrval na potrebe nariadiť kontrolné znalecké dokazovanie a k odborným otázkam uviedol, že pacient nemal alergiu na chinolóny, tento údaj nie je evidovaný. Bolo podľa jeho názoru preukázané, že krvácanie z tenkého čreva nesúviselo s podaním liekov a kontrastnej látky, ale s extrémnou fragilitou chorej sliznice tenkého čreva súvisiacej so závažným relapsom v teréne chronickej aktivity Crohnovej choroby potencovanej hypoalbuminómiou s ťažkou malnutríciou. Tvrdil, že zdravotná starostlivosť bola pacientovi poskytnutá lege artis už aj s ohľadom na to, že ošetrojúci lekári prednostne liečili komplikácie základnej diagnózy pacienta a to Crohnovej choroby, pričom na priebeh liečby mal negatívny dopad nespôpracujúci pacient, ktorý svojvoľne vynechával liečbu, nedodržiaval pravidelné kontroly.

9. Krajský súd na pojednávaní konanom dňa 30.03.2017 vyhlásil rozsudok, ktorým žalobu zamietol a žalobcovi nepriznal právo na náhradu trov konania. Podľa odôvodnenia rozsudku mal krajský súd za preukázané, že napriek záznamu o alergii na Ciphin, ktorá sa prejavuje krvácaním do čriev, bolo pacientovi hneď v prvý deň hospitalizácie podané liečivo (Ciprolon) obsahujúce tú istú účinnú látku Ciprofloxacín, ktorý je kontraindikovaný pri precitlivelosti na chinolóny, čo vyplýva zo stanoviska prof. T. W., CSc. Krajský súd sa stotožnil s názorom žalovaného, že vzhľadom na uvedený údaj bolo u pacienta potrebné zväziť podanie iného antibakteriálneho liečiva, ktoré je pri Crohnovej chorobe vhodné. Žalovaný preto podľa krajského súdu zaujal správny právny záver, že pochybenie žalobcu spočívalo v neakceptovaní získaných anamnestických údajov a následným neadekvátnym liečebným postupom, pričom takéto konanie naplňuje znaky skutkovej podstaty deliktu neposkytnutia zdravotnej starostlivosti správne. Údaje o alergii pacienta na liek a podanie Ciprofloxacínu vyplýva podľa krajského súdu zo zdravotnej dokumentácie a preto nepovažoval za opodstatnené tvrdenie žalobcu, že skutkový stav nebol náležite zistený. Na uvedené skutočnosti nebolo potrebné znalecké dokazovanie, pretože obe jednoznačne vyplývajú z písomnej dokumentácie. Závery odborníkov z odboru gastroenterológie doc. MUDr. L. Q., CSc. a prof. MUDr. D. W., CSc. ohľadom ordinácie Ciprolonu v prvý deň hospitalizácie pacienta napriek udávanej alergickej reakcii neboli v rámci prvého vykonaného dohľadu jednoznačné, avšak táto nejednoznačnosť bola podľa krajského súdu odstránená odborným stanoviskom prof. MUDr. T., CSc., odborníka v medicínskom odbore farmakológia.

10. Za neopodstatnenú považoval krajský súd námietku o nepreskúmateľnosti rozhodnutia žalovaného, nakoľko toto rozhodnutie obsahuje podľa jeho názoru všetky zákonné náležitosti a žalovaný sa osobitne zaoberal a vyhodnotil všetky námietky uvedené žalobcom v opravnom prostriedku. Záver, ku ktorému správny orgán dospel, je podľa krajského súdu v súlade s vykonanými dôkazmi a s logickým uvažovaním, pričom v konaní neboli zistené také vady, ktoré by mohli mať vplyv na zákonnosť rozhodnutia.

### III.

Kasačná sťažnosť žalobcu, vyjadrenie žalovaného

11. Proti rozsudku krajského súdu podal včas žalobca kasačnú sťažnosť z dôvodu, že krajský súd rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 440 ods. 1 písm. g/ zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok - ďalej len „S.s.p.“) a zároveň sa odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe

kasačného súdu (§ 440 ods. 1 písm. h/ S.s.p.).

12. S poukazom na rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky vo veci sp. zn. 1Szd/3/2013 zo dňa 13.05.2014 (ďalej aj „Najvyšší súd“) sťažovateľ tvrdil, že nakoľko žalovaný neodstránil kvalifikované rozpory v zistení skutkového stavu, nenaplnil podmienku o kumulatívnom splnení všetkých štyroch prvkov skutkovej podstaty. Pri tvrdenom porušení § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. je posúdenie skutočnosti, či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne, výsledkom správnej úvahy žalovaného, pričom správne uváženie v tomto prípade spočíva v hodnotení dôkazov, ktoré majú preukázať, resp. vyvrátiť, či spôsob, akým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť, je správny v zmysle § 4 ods. 3 zákona č. 578/2004 Z.z. Správny orgán musí vykonané, resp. navrhnuté dôkazy vyhodnotiť v súlade so zásadami logického myslenia, pričom výsledok správnej úvahy, teda ktoré dôkazy správny orgán uprednostnil, resp. ktorými sa riadil, ktoré považoval za argumentačne silnejšie, musí byť z odôvodnenia rozhodnutia jasný, zrozumiteľný, presvedčivý a nevzbudzujúci odôvodnené pochybnosti.

13. Skutkový stav, ktorý bol podkladom pre rozhodnutie, nie je podľa názoru sťažovateľa jednoznačný, aby na jeho základe mohla byť voči nemu vyvedená zodpovednosť za porušenie zákona. Účelom kontrolného znaleckého dokazovania, ktorého sa domáhal sťažovateľ, je podľa jeho názoru vyriešiť rozpor v odborných tvrdeniach konzultantov a ošetrojúcich lekárov žalobcu. Potreba nariadiť kontrolné znalecké dokazovanie spočíva tiež v tom, že závery úradu sú podkladom pre pacientov alebo pozostalých na uplatnenie si ich práv, či už v občianskoprávnom konaní alebo tiež pre prípadné trestné konania voči ošetrojúcim lekárom. Poukázal na to, že na účinnosť liečby určitého ochorenia môžu mať rôzni lekári odlišné, niekedy až protichodné odborné názory, ktoré sú prítom úplne relevantné.

14. Sťažovateľ tiež poukázal na rozsudok Najvyššieho súdu vo veci sp. zn. 6Sžp/6/2011 zo dňa 29.03.2012 a uviedol, že ak medzi dôkazy hodnotené správnym orgánom patrí aj znalecký posudok, ktorého vypracovanie bolo potrebné na účely odborného posúdenia skutočnosti dôležitých pre rozhodnutie správneho orgánu, potom zásada voľného hodnotenia dôkazov sa uplatní obmedzene. Správny orgán preto nemôže znalecký posudok označiť za nesprávny a nahradiť ho vlastným posúdením skutočnosti z odbornej stránky. Sťažovateľ tiež vylákal rozsudku krajského súdu, že správne orgány oboch stupňov pri hodnotení dôkazov z hľadiska ich závažnosti neurčili, aký význam majú jednotlivé dôkazy pre ich rozhodnutie. Mal za to, že správny orgán môže pristúpiť k hodnoteniu dôkazov v zmysle zásady voľného hodnotenia dôkazov len po tom, ak vykonal všetky úkony s cieľom odstrániť existujúce rozpory v dôkazoch.

15. Z uvedených dôvodov navrhol sťažovateľ zmeniť rozsudok krajského súdu tak, že sa rozhodnutie žalovaného zruší a vráti mu vec na ďalšie konanie.

16. Žalovaný v písomnom vyjadrení k obsahu kasačnej sťažnosti navrhol túto zamietnuť. Poukázal na to, že je v súlade so zásadou materiálnej pravdy a zásadou účelnosti a hospodárnosti konania, že ak má žalovaný skutkový stav za dostatočne preukázaný a objasnený, nemusí vyhovieť návrhom na vykonanie ďalšieho dokazovania. Zákon č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov (ďalej len „Správny poriadok“) podľa žalovaného nevyklučuje, aby si v odbornej medicínskej otázke urobil úsudok na základe zadovaných stanovísk prizvaných odborníkov z príslušných medicínskych oblastí. Stanoviská takýchto odborníkov ako dôkaz pre budúce správne konanie o uložení pokuty za dohľadom zistené porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. predpokladá aj zákon č. 581/2004 Z.z., podľa ktorého sa výkon dohľadu riadi. Správny poriadok nezoraďuje jednotlivé dôkazné prostriedky podľa ich dôkaznej sily a nevyklučuje, aby správny orgán na posúdenie odbornej otázky namiesto znalca použil aj odborný posudok konzultanta.

17. Žalovaný poukázal na to, že pred vydaním rozhodnutí bol skutkový stav dostatočne objasnený a preukázaný, žalobca neuviedol žiadne nové skutočnosti, ktorými by sa musel žalovaný zaoberať, najmä relevantným spôsobom nespochybnil odborný názor prizvaného odborníka prof. MUDr. T., CSc., o ktorého zistenia sa opierať žalovaný pri konštatovaní nedostatkov v poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Žalovaný zaujal názor, že aj keď nevyhovelo návrhu na vykonanie znaleckého dokazovania, čo vo

vydaných rozhodnutiach riadne zdôvodnil, mal žalobca právo sám si zabezpečiť znalecký posudok a predložiť ho na preukázanie správnosti ním poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Možnosť zaobstarať si dôkazy na preukázanie svojich tvrdení a predložiť ich žalovanému v procese výkonu dohľadu alebo v správnom konaní nie je žiadnou normou obmedzované a ani podmienené súhlasom žalovaného. Takýto dôkaz žalobca nepredložil počas výkonu dohľadu a ani v prvostupňovom či rozkladovom správnom konaní. Právne predpisy nevyklúčujú, aby sa skutkové zistenia žalovaného opierali aj o názor len jediného prizvaného odborníka, pokiaľ tento spĺňa odborné a zákonné predpoklady na posúdenie prípadu. Skutočnosť, že žalobca s názorom prizvaného odborníka žalovaného nesúhlasí, nemôže byť podľa žalovaného samo o sebe dôvodom na spochybnenie zisteného skutkového stavu.

18. Žalovaný poukázal na rozsudky Najvyššieho súdu, ktoré za skutkovo a právne obdobnej situácie vyhodnotili postup žalovaného pri dokazovaní a pri aplikovaní jednotlivých právnych inštitútov v správnom konaní ako správne (sp. zn. 10Sd/1/2013 zo dňa 25.09.2013, 10Szd/2/2013 zo dňa 11.09.2013, 10Szd/4/2013 zo dňa 06.11.2013, 10Sžo/21/2014 zo dňa 15.04.2015 a sp. zn. 9Szd/2/2013 zo dňa 27.05.2015). Tieto rozhodnutia podľa žalovaného vyvracajú tvrdenie sťažovateľa o odchýlení sa rozhodovacej činnosti krajského súdu od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu.

19. K rozsudku Najvyššieho súdu vo veci sp. zn. 6Sžp/6/2011 zo dňa 28.03.2012, na ktorý poukázal sťažovateľ, žalovaný uviedol, že ten vychádza z posudzovania existujúcich znaleckých posudkov správnym orgánom, ktoré však v prejednávanom prípade neboli vyhotovené ani žalobcom predložené.

#### IV.

##### Právne závery kasačného súdu

18. Senát Najvyššieho súdu konajúci ako súd kasačný (ďalej aj „kasačný súd“) (§ 438 ods. 2 S. s. p.) preskúmal napadnutý rozsudok spolu s konaním, ktoré predchádzalo jeho vydaniu, a jednomyseľne (§ 464 v spojení s § 139 ods. 4 S.s.p.) si osvojil záver, že kasačná sťažnosť nie je dôvodná a preto ju v zmysle § 461 S.s.p. zamietol. Takto kasačný súd rozhodol bez nariadenia pojednávania (§ 455 S.s.p.) s tým, že deň vyhlásenia rozhodnutia bol súbežne zverejnený tak na úradnej tabuli aj na internetovej stránke Najvyššieho súdu. Rozsudok bol verejne vyhlásený dňa 27.06. 2019 (§ 137 ods. 4 v spojení s § 452 ods. 1 S.s.p.).

19. Vzhľadom na vymedzenie sťažnostných bodov pripadlo kasačnému súdu posúdiť, či krajský súd vychádzal zo správneho posúdenia veci pri zodpovedaní otázky nutnosti nariadenia znaleckého dokazovania za danej skutkovej situácie a či sa v nadväznosti na zisťovanie skutkového stavu v prejednávanej veci odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu.

20. Pokiaľ ide o relevantné skutkové zistenia žalovaného, vykonaným dohľadom bolo zistené, že pacient bol v roku 2012 dvakrát hospitalizovaný na III. Chirurgickej klinike Nemocnice Košice - Šaca a. s., pričom ešte pred týmito hospitalizáciami sa okrem iného riešil u pacienta i problém s krvácaním do čriev. Pri ďalšej hospitalizácii u sťažovateľa, kde bol pacient prijatý dňa 18.10.2012, bolo do prijímacej správy v rámci alergologickej anamnézy uvedené, že pacient je alergický na Ciphin, po ktorom podľa jeho udania krváca do čriev. Ešte v prvý deň hospitalizácie u sťažovateľa dňa 18.10.2012 bol pacientovi počas spánku podaný Ciprolon 200mg i. v. a v nasledujúci deň došlo u pacienta k rozsiahlemu krvácaniu do čriev a závažným zdravotným komplikáciám.

21. Na základe podnetu právneho zástupcu rodiny pacienta bol u sťažovateľa vykonaný dohľad, ktorého predmetom bolo prešetrenie zdravotnej starostlivosti poskytnutej pacientovi u sťažovateľa v dohliadanom období 01.01.2012.- 11.10.2013, pri ktorom sa vychádzalo z pacientovej dostupnej zdravotnej dokumentácie, písomného vyjadrenia sťažovateľa a zo stanovísk odborníkov v špecializačných odboroch gastroenterológia (vrátane doc. MUDr. L., CSc.), chirurgia a urológia. Podľa záverov protokolu č. 1019/2013 zo dňa 30.01.2014 všetky vyšetrovacie a liečebné postupy počas hospitalizácie pacienta na I. internej klinike UNLP boli realizované v dostatočnom rozsahu a správne. Na základe stanovísk odborníkov bol vyslovený predpoklad, že krvácanie z tenkého čreva u pacienta nesúvisí s podaním

ciprofloxacínu, ale s extrémnou fragilitou chorej sliznice tenkého čreva a s malnutríciou, pričom krvácanie zo sliznice čreva sa nepopisuje ani v prehľade nežiadúcich účinkov ciprofloxacínu. Podľa protokolu pri predchádzajúcej hospitalizácii pacienta na III. Chirurgickej klinike Nemocnice Košice - Šaca, a.s. sa v prepúšťacej správe neuvádza údaj o podávaní ciprofloxacínu, ani o alergii na túto skupinu antibiotík, v závere nebola uvedená ani krvácavosť ako reakcia na liečbu.

22. Na opakovaný podnet zástupcov pacienta bolo v záujme presného, úplného a správneho posúdenia skutkového stavu nariadené vykonanie nového dohľadu nad poskytnutím zdravotnej starostlivosti pacientovi u sťažovateľa v dohliadanom období 18.10.2012.- 24.10.2012, v rámci ktorého k veci zaujali stanoviská konzultanti prof. MUDr. D., CSc. z odboru gastroenterológia a prof. MUDr. T., CSc. z odboru farmakológie. V protokole č. PO 775/2015 o dohľade vykonanom na dialku, ktorý nahradil pôvodný protokol č. 1019/2013 zo dňa 30.01.2014, sa uvádza záver, že úrad zistil porušenie § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z., ku ktorému došlo spôsobom uvedeným v poslednej vete bodu 1 tohto rozsudku.

23. Rozhodnutiami žalovaného vydanými na základe protokolu č. PO 775/2015 o dohľade vykonanom na dialku sa kladie sťažovateľovi za vinu, že podanie liečiva Ciprolon 200 mg, ktoré obsahuje identickú účinnú látku - Ciprofloxacín ako Ciphin, po ktorom pacient podľa alergologickej anamnézy uvedenej v prijímacej správe krváca do stómie, bolo porušením povinnosti poskytnúť zdravotnú starostlivosť riadne (§ 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z.). Žalovaný pri rozhodovaní vychádzal najmä zo stanoviska prof. MUDr. T., CSc., podľa ktorého pri udávanej alergii na toto liečivo bolo podanie Ciprofloxacínu kontraindikované a bolo potrebné zvážiť podanie iného antibakteriálneho liečiva. Medicínske pochybenie pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti u sťažovateľa teda spočívalo v podaní nevhodného antibakteriálneho liečiva, ktoré nezohľadňovalo informácie z pacientovej anamnézy. To bol podľa žalovaného neadekvátny terapeutický postup, bez zreteľa na to, či krvácanie bolo u pacienta spôsobené pozitívom uvedeného liečiva alebo nie.

24. Sťažovateľ poukazuje vyjadrenia vlastných lekárov a na stanoviská odborníkov v odbore gastroenterológia doc. MUDr. L., CSc. a prof. MUDr. D., CSc., ktorí zhodne konštatovali správnosť poskytnutej gastroenterologickej zdravotnej starostlivosti zo strany sťažovateľa a v podstate uviedli, že ku krvácaniu z tenkého čreva pacienta by došlo pravdepodobne aj bez podania Ciprofloxacínu. Odborná otázka, ku ktorej sa vyjadrovali a na ktorej stoja i závery pôvodného protokolu zo dňa 30.01.2014, spočívala v posúdení vhodnosti zvoleného liečiva na riešenie zdravotných komplikácií pacienta a príčinnej súvislosti medzi jeho užitím a krvácaním do tenkého čreva. Kasačný súd však upozorňuje na to, že tieto otázky neboli pre vyvodenie deliktuálnej zodpovednosti sťažovateľa rozhodujúce.

25. Na základe stanovísk odborníkov, ktorí sa vyjadrovali k predmetu konania, možno považovať za nesporné, že Ciprofloxacín je antibiotikum vhodné na liečbu Crohnovských pauchytíd a zápalov stómii, s ktorými bol pacient prijatý u sťažovateľa. Spochybníť nemožno ani údaj o tom, že podanie Ciprofloxacínu je pri udávanej alergii na toto liečivo kontraindikované a že v takej situácii je potrebné zvážiť podanie iného antibakteriálneho liečiva.

26. Faktom je, že v dostupnej zdravotnej dokumentácii pacienta nie je spoľahlivo objektivizovaný údaj o alergii na chinolónové antibiotiká. Z obsahu administratívneho spisu nie je zrejmý ani dôvod, pre ktorý sa do prijímacej správy pri hospitalizácii pacienta dňa 18.10.2012 dostal do jeho alergologickej anamnézy údaj o tom, že je alergický na Ciphin a že mu spôsobuje krvácanie do čriev. Tento údaj pravdepodobne vychádzal z predchádzajúcej skúsenosti pacienta, ktorá sa opakovala v i nasledujúci deň po podaní liečiva Ciprolon 200mg pri hospitalizácii u sťažovateľa.

27. Z podkladov zhromaždených v rámci pôvodného i opakovaného výkonu dohľadu u sťažovateľa sa sťažovateľovi javí, že stanoviská odborníkov z oblastí gastroenterológia a farmakológia sú protichodné, čo podľa jeho názoru malo viesť k nariadeniu znaleckého dokazovania pre nejednoznačné zistenie skutkového stavu. K tomu krajský súd zaujal názor, že údaje o alergii pacienta na liek ako aj podanie Ciprofloxacínu vyplývajú zo zdravotnej dokumentácie a na tieto skutočnosti nebolo potrebné znalecké

dokazovanie. S uvedeným názorom sa kasačný súd v podstate stotožňuje a upozorňuje na stanovisko konzultanta doc. MUDr. L., CSc., ktorý uviedol, že nemal k dispozícii prepúšťaciu správu z predchádzajúcej hospitalizácie pacienta na III. Chirurgickej klinike v nemocnici v Šaci a že vychádzal z vyjadrenia MUDr. P., primára I. Internej kliniky Univerzitnej nemocnice L. Pasteura v Košiciach, podľa ktorého v predmetnej prepúšťacej správe nie je údaj o podávaní chinolónu ani o alergii na túto skupinu antibiotík a v závere nie je uvedená ani krvácanosť ako reakcia na liečbu. Podľa názoru uvedeného konzultanta nakoľko pacient krvácal z tenkého čreva aj po podaní kontrastných látok do žily aj do lúmenu čreva, možno predpokladať, že krvácanie nesúvisí s podaním Ciprolonu, ale s extrémnou fragilitou chorej sliznice čreva a s malnutríciami. Svoj odborný záver o správnosti podania antibiotík s účinnou látkou Ciprofloxacín teda postavil na predpoklade, že krvácanie z tenkého čreva u pacienta nesúvisí s podaním tohto liečiva.

28. Aj ďalší konzultant žalovaného prof. MUDr. R. W., CSc. uviedol, že iba ak by bolo jednoznačné, že krvácanie naozaj spôsobilo podanie Ciprofloxacínu, mohlo by sa to považovať za chybu. Ošetrojúca lekárka, ktorá dňa 18.10.2012 podala pacientovi Ciprolon, mohla mať podľa tohto konzultanta pochybnosti o údajoch pacienta o alergii na Ciphin, nakoľko pacient mesiac predtým užíval Ciphin na chirurgii v nemocnici v Šaci a bol mu ešte odporúčaný na doužívanie na ďalšie 4 dni bez udania akejkoľvek komplikácie, resp. vedľajšieho účinku. Prof. MUDr. R. W., CSc. teda konštatoval, že ošetrojúca lekárka mohla mať pri podaní liečiva Ciprolon pochybnosti o správnosti údajov v alergologickej anamnéze pacienta o alergii na Ciphin s následkom krvácania do čriev.

29. Na základe stanoviska konzultanta z odboru farmakológia prof. MUDr. T., CSc., podľa ktorého podanie Ciprofloxacínu pri udávanej alergii na toto liečivo je kontraindikované a bolo potrebné zvážiť podanie iného antibakteriálneho liečiva, dospel žalovaný k správnejmu záveru, že Ciprolon 200mg bol pacientovi v prvý deň hospitalizácie na I. Internej klinike u sťažovateľa ordinovaný nesprávne s ohľadom na anamnestický údaj v rámci alergologickej anamnézy, pričom konštatoval, že všetky ostatné diagnostické, terapeutické a časové postupy boli v súlade so štandardnými postupmi a súčasnými odbornými poznatkami.

30. Podľa názoru kasačného súdu uvedený záver žalovaného nemožno považovať za dôkazného hľadiska za nepodložený, či skutkovo nedostatočne vyhodnotený, pretože sankcia bola sťažovateľovi uložená za nerešpektovanie pacientovej alergologickej anamnézy pri ordinácii antibiotika, bez zreteľa na to, do akej miery sa tento nevhodný a zbytočne riskantný terapeutický postup podieľal na následnom krvácaní do čriev. Z tohto pohľadu ani odborné stanoviská prizvaného konzultanta z odboru farmakológia v rámci opakovaného výkonu dohľadu nemožno považovať za protichodné vo vzťahu k stanoviskám konzultantov z odboru gastroenterológia do tej miery, že by si to vyžadovalo nariadenie znaleckého dokazovania.

31. Kasačný súd znova zdôrazňuje, že pacientovi bola v posudzovanom prípade poskytnutá štandardná zdravotná starostlivosť v rámci súčasných odborných medicínskych poznatkov, čo by vo všeobecnosti zrejme platilo i pre podanie liečiva Ciprolon ako antibiotika vhodného na liečenie zdravotných komplikácií, s ktorými bol pacient dňa 18.10.2012 hospitalizovaný u sťažovateľa. Pri vyhodnocovaní vhodnosti podávaného liečiva však bolo povinnosťou ošetrojúceho lekára vziať do úvahy údaj z alergologickej anamnézy uvedený v prijímacej správe o alergii na Ciphin spojený s krvácaním do čriev a účinnú látku Ciprofloxacín nahradiť inými antibiotikami, ktoré sú podľa stanoviska konzultantov k dispozícii na riešenie infekcií pri Crohnovej chorobe.

32. Kasačný súd si na základe poznania skutkového stavu veci i bez príslušných medicínskych znalostí dovoľuje vysloviť názor, že pokiaľ sú čo i len pochybnosti o tom, či ordinované liečivo, na ktoré pacient udáva alergickú reakciu, môže spôsobiť pacientovi zdravotné ťažkosti, potom podanie takéhoto liečiva (ak preň existuje alternatíva) nemožno považovať za správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Preto aj keď nemožno vylúčiť, že na krvácaní do stómie u pacienta po podaní Ciprolonu sa podieľali celkom alebo sčasti iné faktory, nebolo správne riskovať toto krvácanie ako následok použitia Ciprofloxacínu a zvoliť pre pacienta iné antibiotikum. Záver žalovaného, s ktorým sa v podstate stotožnil aj krajský súd, bol i podľa názoru kasačného súdu správny a jeho zdôvodnenie nevybočovalo z medzí a hraníc

správneho uváženia, ktoré po vyhodnotení zhromaždených dôkazov viedlo k uloženiu sankcie sťažovateľovi.

33. Pre posúdenie správnosti postupu ošetrojúceho lekára sťažovateľa nebolo podľa názoru kasačného súdu potrebné nariaďovať znalecké dokazovanie, keďže stanoviská odborníkov z oblasti gastroenterológie prof. MUDr. W., CSc., o ktoré sa opierať sťažovateľ, i doc. MUDr. L., CSc. (vypracovaného v rámci pôvodného výkonu dohľadu), nie sú v rozpore so stanoviskom konzultanta z odboru farmakológie prof. MUDr. W., CSc., pretože stanoviská gastroenterológov boli zamerané najmä na posúdenie príčinnej súvislosti medzi podaním Ciprofloxacínu pacientovi a následným krvácaním do stómie, ktorá v administratívnom konaní o uloženie sankcie nebola ustálená a vzatá pri rozhodovaní do úvahy ako zásadné kritérium. Záver žalovaného sa opiera o kontraindikáciu podaného liečiva s údajom v anamnéze pacienta, o čom neboli vzhľadom na zhromaždené dôkazy žiadne pochybnosti.

34. Vzhľadom na uvedené dospel kasačný súd k záveru, že námietky sťažovateľa uplatnené v kasačnej sťažnosti nie sú spôsobilé spochybniť vecnú správnosť napadnutého rozsudku krajského súdu, ktorý vec posúdil po právnej stránke správne, keď považoval skutkový stav v správnom konaní za dostatočne zistený. Svojím postupom sa v namietanom rozsahu neodklonil od rozhodovacej činnosti kasačného súdu, nakoľko vo veci nebol vypracovaný znalecký posudok, ktorý by mal byť hodnotený inak ako ostatné dôkazy a jeho vypracovanie pre vyslovené závery ani nebolo potrebné. Preto kasačný súd podľa § 461 S.s.p. kasačnú sťažnosť ako nedôvodnú zamietol.

35. O trovách kasačného konania rozhodol kasačný súd podľa § 167 ods. 1 v spojení s § 467 ods. 1 S.s.p. a nepriznal účastníkom náhradu trov tohto konania, keďže sťažovateľ v tomto konaní nebol úspešný a na postup podľa § 168 S.s.p. nebol dôvod.

#### **Poučenie:**

Proti tomuto rozhodnutiu nie je prípustný opravný prostriedok.