

Marianna Novotná (eds.)
Veronika Zoričáková

PRÁVO V MEDICÍNE

MEDZI PARAGRAFOM A SKALPELOM

TRNAVSKÁ UNIVERZITA V TRNAVE
PRÁVNICKÁ FAKULTA

PRÁVO V MEDICÍNE: MEDZI PARAGRAFOM A SKALPELOM

Marianna Novotná
Veronika Zoričáková
(eds.)

Trnavská univerzita v Trnave, Právnická fakulta
2025

Vzor citácie: ADAMOVÁ, Z. Ochrana farmaceutických produktov v práve duševného vlastníctva. In NOVOTNÁ, M., ZORIČÁKOVÁ, V. (eds.) Právo v medicíne: Medzi paragrafom a skalpelom. Trnava: Trnavská univerzita v Trnave, Právnická fakulta, 2025.

Editorky: doc. JUDr. Marianna Novotná, PhD., univ. prof.
JUDr. Veronika Zoričáková, PhD.

Recenzenti: doc. JUDr. Petr Šustek, Ph.D.
doc. JUDr. Michal Maslen, PhD.

KUTAN & PARTNERS
advokátska kancelária



BRÖSTL | ČENTÍK
ADVOKÁTSKA KANCELÁRIA

Dielo vyšlo s podporou Agentúry na podporu výskumu a vývoja a je publikované v rámci projektu APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

© Zuzana Adamová, Kristián Csach, Ján Dulovič, Milan Hlušák, Jiří Hrádek, Milan Hulmák, Filip Melzer, Marianna Novotná, Samuel Rybníkář, Michaela Sklenářová, Ľuboslav Sisák, Veronika Zoričáková, 2025

ISBN: 978-80-568-0766-8

OBSAH

Predhovor	7
 Zuzana Adamová Ochrana farmaceutických produktov v práve duševného vlastníctva.....	 8
Kristián Csach K rozsahu prevenčnej povinnosti a zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou zdravotníckeho zariadenia (Uznesenie Najvyššieho súdu SR, sp. zn. 1Cdo/9/2021 z 26. októbra 2022).....	 18
Ján Dulovič Uznesenie Najvyššieho súdu SR, sp. zn. 4Cdo/55/2019 z 27. mája 2020 (námietka premlčania vznesená v rozpore s dobrými mravmi)	 26
Milan Hlušák Absencia informovaného súhlasu: dôkazné bremeno a právna povaha poskytnutej zdravotnej starostlivosti (glosa k rozsudku Najvyššieho súdu SR, sp. zn. 2Cdo/209/2019 z 30. mája 2022).....	 36
Jiří Hrádek Rozsah nahraditeľných nákladů léčení při způsobené újmě na zdraví.....	 42
Milan Hulmák Bolestné a promlčení.....	 49
Filip Melzer Ke konceptu ztráty šance a náhradě nemajetkové újmy za zásah do osobnosti. K rozsudku NS ČR ze dne 9. 2. 2022, sp. zn. 31 Cdo 2376/2021	 54
Marianna Novotná, Veronika Zoričáková Povaha estetických zákrokov v medicíne z pohľadu súkromnoprávnej zodpovednosti za spôsobenú ujmu.....	 68
Samuel Rybníkář Uvádžanie výživových tvrdení o obsahu sodíka v prírodných minerálnych vodách vo svetle rozsudku Neptune Distribution.....	 76
Ľuboslav Sisák Základ zvýšenia náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia	 85

Michaela Sklenárová

Glosa k nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky, sp. zn. II. ÚS 337/2019 z 26. mája 2020 (absencia pitvy a jej vplyv na preukázanie poskytnutej zdravotnej starostlivosti *non lege artis*).....91

Veronika Zoričáková

Ujma na zdraví utrpená v súvislosti s prípravou na vyšetrenie a zodpovednosť za škodu spôsobenú povahou prístroja podľa § 421a OZ101

PREDHOVOR

Predložená publikácia je zbierkou vedeckých príspevkov prezentovaných autormi na konferencii Aktuálne otázky a výzvy medicínskeho a farmaceutického práva. Na konferencii zorganizovanej Právnickou fakultou Trnavskej univerzity v Trnave 30. a 31. 5. 2024 v Oponiciach si autori príspevkov posvietili okrem iného na mienkotvornú judikatúru k zodpovednostným vzťahom v oblasti zdravotníckeho práva a v druhý deň sa zamerali na najnovšie trendy, novinky, ale aj nedostatky súčasného farmaceutického práva.

Zdravotníctvo a výkon širokého spektra zdravotníckych zákrokov je živnou pôdou pre situácie, ak zdravotníckemu personálu nie vždy všetko vyjde podľa plánu. V praxi je práve oblasť medicíny a zdravotníctva priestorom s vysokou frekvenciou vzniku ujmy na zdraví pacientov. Tieto vzťahy pre akademickú rovinu poslúžili ako výborná predloha pre riešenie komplikovaných deliktých právnych otázok. Vedecké a odborné práce v tejto publikácii vychádzali tiež z mienkotvorných rozhodnutí, ktoré v súčasnosti udávajú takt rozhodovacej línie nižších súdov. Tieto však autormi neboli vždy prijímané nekriticky, skôr naopak. Ukázalo sa, že hoci závery súdov môžu vo výsledku udávať hodnotovo ladiaci výsledok, častokrát je tento záver viac prejavom intuitívneho myslenia a iba pocitového prístupu konajúcich senátov, než výsledkom právneho vyvažovania argumentov postavených na dobrej znalosti deliktých pravidiel. Český pohľad kolegov a priaznivcov trnavskej právnickej fakulty z viacerých českých právnických fakúlt neraz pomohol odhaliť v slovenskej judikatúre nepriznanú inšpiráciu v judikatúre českej. Aj táto konferencia znova potvrdila nadštandardne dobrú a stále ladiacu spoluprácu slovenskej a českej civilistiky primárne v deliktnej oblasti práva, ktorá bola v tomto prípade aj formálne spečatená oficiálnym začiatkom spolupráce medzi trnavskou právnickou fakultou a Českou spoločnosťou pre deliktne právo a príbuzné odbory.

Veríme, že po prečítaní publikácie, ktorú práve držíte v rukách, Vás zborník neoslovil len svojím podnetným obsahom, ale tiež podčiarkol a vyzdvihol vzácnu názorovú zhodu medzi autormi českej a slovenskej deliktnej scény v nie vždy jednoduchých otázkach. Nezriedkavá zhoda v riešení komplikovaných právnych vzťahov a vzájomná pomoc v napredovaní myslenia je už tak trochu štandardom spolupráce autorov vedeckých textov. Nielen po odbornej, ale aj po ľudskej stránke je zborník výsledkom pre nás mimoriadne vzácného zoskupenia priaznivcov deliktneho práva. Konferencia tak bola veľmi príjemnou - a určite nie poslednou - príležitosťou pre inšpiratívnu odbornú debatu v priateľskej atmosfére a v krásnom prostredí oponického zámku.

Marianna Novotná, Veronika Zoričáková

OCHRANA FARMACEUTICKÝCH PRODUKTOV V PRÁVE DUŠEVNÉHO VLASTNÍCTVA

JUDr. Zuzana Adamová, PhD.*

Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave

Abstrakt: Príspevok sa zameriava na vybrané aspekty registrácie a používania ochranných známok v oblasti farmaceutických produktov a na špecifiká spojené s týmto sektorom. V kontexte registrácie sa pozornosť orientuje najmä na otázky spojené s rozlišovacou spôsobilosťou, a to z hľadiska základného predpokladu nevyhnutného pre registráciu označenia, z hľadiska možného dodatočného nadobudnutia rozlišovacej spôsobilosti aj z hľadiska možnej neskoršej straty rozlišovacej spôsobilosti. Ochranné známky týkajúce sa farmaceutických produktov pritom vykazujú viacero špecifik, ktoré súvisia napríklad s mierou pozornosti, ktoré pacienti venujú pri nákupe liekov a celkovo citlivosťou tohto odvetvia (s ohľadom na pacienta alebo iného spotrebiteľa), verejným zdravím alebo regulačnými požiadavkami. V nadväznosti na registráciu ochrannej známky sa potom v článku skúmajú rozličné aspekty používania ochranných známok, napríklad v prepojení na paralelné dovozy a prebaľovanie liekov s cieľom ich uvedenia na trh.

Kľúčové slová: ochranná známka, farmaceutické produkty, spotrebiteľ, rozlišovacia spôsobilosť, skutočné používanie, paralelné dovozy, prebaľovanie výrobkov, vyčerpanie práv

ÚVOD

Právo duševného vlastníctva poskytuje viaceré možnosti ochrany farmaceutických produktov. Základnými možnosťami sú známková ochrana a patentová ochrana vrátane dodatkového ochranného osvedčenia. I keď sa môže javiť, že pravidlá známkového práva platia univerzálne pre všetky druhy a typy ochranných známok, tento článok sa zameria na špecifiká známkového práva, ktoré sa uplatňujú osobitne pre farmaceutické produkty. Takéto ochranné známky sa môžu v detailoch líšiť od bežných ochranných známok pre iné tovary alebo služby, pričom tieto špecifiká sú spôsobené citlivosťou tohto odvetvia (s ohľadom na pacienta alebo iného spotrebiteľa), verejným zdravím a regulačnými požiadavkami.

* Tento príspevok bol vypracovaný v rámci grantového projektu APVV č. APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

1 ROZLIŠOVACIA SPÔSOBILOSŤ FARBY A TVARU FARMACEUTICKÉHO VÝROBKU

Rozlišovacia spôsobilosť je základná funkcia každej ochrannej známky.¹ Jej absenciu možno prekonať len vtedy, ak označenie síce nemá inherentnú rozlišovaciu spôsobilosť, ale rozlišovaciu spôsobilosť dodatočne získa vďaka používaniu (napr. pri generikách).

Všeobecne v tejto oblasti neplatia žiadne osobitné pravidlá vo vzťahu k registrácii ochranných známok pre farmaceutické produkty.² Východisko pre registráciu predstavujú pravidlá formulované Súdnym dvorom vo veci C-273/00 *Sieckmann*.³ I keď nejde o farmaceutický judikát, upozorňuje na obmedzenia netradičných označení. V praxi by sme však našli pomerne veľké množstvo príkladov označení, ktoré neboli zapísané pre farmaceutické produkty práve z dôvodu absencie rozlišovacej spôsobilosti. Značky, ktoré obsahujú bežné lekárske alebo opisné prvky, musia byť výraznejšie, aby boli zápisne spôsobilé.

V oblasti farmaceutických produktov sa však častejšie ako v iných oblastiach objavujú pokusy o registráciu tvaru alebo farby. Z hľadiska farby zarezoval v minulosti najmä pokus o registráciu fialovej farby a jej odtieňov. Kým v prípade fialovej farby čokolády Milka bola rozlišovacia spôsobilosť preukázaná,⁴ v prípade fialovej farby, resp. presnejšie „odtieňa purpurovej farby“ inhalátorov značky Glaxo tomu bolo naopak (T-187/19 *Glaxo – odtieň fialovej farby*).⁵ Uvedené rozhodnutie jasne ukazuje, že čistý farebný odtieň bez výraznej rozlišovacej funkcie a dôkazov zodpovedajúcich času podania nemôže byť registrovaný ako ochranná známka, a to najmä v regulovanom farmaceutickom prostredí. Východiskom pre dané rozhodnutie je článok 7 ods. 1 písm. b) nariadenia o ochrannej známke EÚ, v zmysle ktorého musí ochranná známka disponovať aspoň minimálnou rozlišovacou schopnosťou – t. j. spotrebiteľ ju musí vnímať ako označenie pôvodu tovaru, nie ako bežnú, typickú farbu. Súd v rozhodnutí označil farmaceutický sektor za dynamický. Nové formulácie, farebné dávkovače a balenia sú bežné a menia sa v priebehu dekád, avšak ani tento vývoj nezaručuje, že čistý odtieň purpurovej mal jasne rozlišovaciu funkciu už v čase podania žiadosti. Navyše,

¹ Ustanovenie čl. 7 ods. 1 písm. b) nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2017/1001 zo 14. júna 2017 o ochrannej známke Európskej únie (Ú. v. EÚ L 154) (ďalej len „nariadenie o ochrannej známke EÚ“).

² Z hľadiska Nicejského triedníka pôjde najmä o triedy 5 (farmaceutiká), ale môže ísť aj o iné triedy, napr. 44 (farmaceutické služby), alebo o menej prepojené triedy, ako napr. farmaceutické zariadenia (tr. 10), skladovanie farmaceutík (tr. 39), farmaceutický výskum (trieda 42), či farmaceutické poradenstvo (tr. 44). WIPO, Nice Classification [online] <https://www.wipo.int/en/web/classification-nice>.

³ Rozsudok Súdného dvora z 12. decembra 2002 vo veci C-273/00 Ralf Sieckmann proti Deutsches Patent- und Markenamt, ECLI:EU:C:2002:748.

⁴ Ochranná známka EÚ č. 31336 [online] <https://euipo.europa.eu/eSearch/#details/trademarks/000031336>

⁵ Rozsudok Všeobecného súdu (šiesta komora) z 9. septembra 2020 vo veci T-187/19 Glaxo Group Ltd proti EUIPO, ECLI:EU:T:2020:405. Calboli však vo svojom článku poukazuje na jav, že kým vo Veľkej Británii GlaxoSmithKline pri uplatňovaní svojich nárokov vo vzťahu k inhalátoru neuspel a v EÚ o ochrannú známku prišiel, v USA ochranná známka pre rovnaký farebný inhalátor stále platí. CALBOLI, I. Beyond Patents: The Problems of Non-Traditional Trademark Protection for Medicines and Health Technologies. IIC, 2020, vol. 51, s. 1 – 5 [online] <https://link.springer.com/article/10.1007/s40319-019-00893-y>

spoločnosť Glaxo v konaní ani nepredložila presvedčivé dôkazové materiály, že spotrebitelia tento odtieň vnímajú ako značku pôvodu produktu.

Na porovnanie, vo veci T-477/21 *Glaxo – tvar inhalátora* sa však súd vo vzťahu k registrácii tvaru inhalátora v kombinácii s dvomi odtieňmi fialovej farby priklonil na stranu farmaceutickej spoločnosti, keď konštatoval, že celková kombinácia viacerých prvkov môže byť vnímaná ako rozlišovacia, aj keď to nemusí platiť o každom samostatnom prvku.⁶

Rozlišovacej spôsobilosti sa týkalo aj rozhodnutie vo veci T-524/23 *Boehringer Ingelheim*, v ktorom Všeobecný súd potvrdil, že tvar liekového dávkovača môže byť ochrannou známkou, ale musí byť preukázaná rozlišovacia spôsobilosť, nielen technicko-funkčné vlastnosti. Inými slovami, výrobok musí obsahovať nefunkcionálny prvok, ktorý spotrebitelia vnímajú ako znak pôvodu a nielen ako technickú formu.⁷

Absencia rozlišovacej spôsobilosti však nemusí byť jediným absolútnym dôvodom zápisnej nespôsobilosti. V známkovej praxi vo farmaceutickom priemysle sa často uplatňuje napríklad aj pravidlo, že známkovým právom nie je možné chrániť opisné, klamlivé, neetické alebo zavádzajúce označenia (napr. v kontexte účinkov liečiv),⁸ tvar samotný^{9,10} alebo označenia kolidujúce s verejným záujmom alebo zdravím.¹¹

2 ZHODNOSŤ A PODOBNOSŤ OZNAČENÍ FARMACEUTICKÝCH PRODUKTOV

Zhodnosť a podobnosť označení môžu rovnako predstavovať prekážku zápisnej spôsobilosti označenia. Všeobecne v známkovom práve platí pravidlo o priemernej pozornosti. Vychádza sa z predpokladu, že spotrebitelia sú informovaní a priemerne pozorní pri nákupe tovarov alebo pri využívaní služieb označených ochrannou známkou. V prípade farmaceutických produktov sa však vychádza z toho, že pozornosť verejnosti nie je priemerná, ale *vysoká*. Všeobecný súd vo veci T-175/22 *Breztri* potvrdil, že farmaceutické názvy môžu byť dlhé a zložité, ale vzhľadom na vysokú pozornosť spotrebiteľa (pacient + lekár) stačí aj nízka podobnosť na vylúčenie rizika zameniteľnosti.¹²

Vo veci T-435/22 *PASCELMO* bol zase vydaný rozsudok, ktorý potvrdil nízku mätúcnosť medzi identickými liekmi označenými podobnými značkami (PASCOE a PASCELMO). Všeobecný súd identifikoval len „nízku vizuálnu a fonetickú“ podobnosť, čo stačilo na

⁶ Rozsudok Všeobecného súdu (druhá komora) z 24. mája 2023 vo veci T-477/21 *Glaxo Group Ltd proti EUIPO*, ECLI:EU:T:2023:280.

⁷ Rozsudok Všeobecného súdu (druhá komora) vo veci T-524/23 z 13. novembra 2024 vo veci *Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG proti EUIPO*, ECLI:EU:T:2024:809.

⁸ Článok 7 ods. 3 písm. a) nariadenia o ochrannnej známke EÚ.

⁹ Článok 7 ods. 1 písm. f) nariadenia o ochrannnej známke EÚ.

¹⁰ Vo veci T-44/16 *Novartis* súd odmietol známkovú ochranu náplaste štvorcového tvaru s plastovou vrstvou, s kruhom v strede a výstupkami okolo neho. Rozsudok Všeobecného súdu (ôsma komora) z 31. januára 2018 vo veci T-44/16 *Novartis AG proti EUIPO*, ECLI:EU:T:2018:48.

¹¹ Článok 7 ods. 3 písm. b) a c) nariadenia o ochrannnej známke EÚ.

¹² Rozsudok Všeobecného súdu (ôsma komora) z 15. marca 2023 vo veci T-175/22 *Novartis AG proti EUIPO*, ECLI:EU:T:2023:135.

registráciu označenia. Inými slovami, napriek viacerým pravidlám, ktoré sa v známkovom práve štandardne vyskytujú, ako napríklad dôraz na prvú časť označenia, ktoré má zvyčajne vyššiu rozlišovaciu spôsobilosť ako koncovky (v tomto prípade zhoda v časti „PASC“), podľa súdu išlo o takú nízku podobnosť, že to nepredstavuje prekážku zápisnej spôsobilosti.¹³

Zaujímavé naopak je, ako súd dáva dôraz na význam reputácie označenia. Nečestné využitie reputácie v kontexte registrácie označení vyplýva z článku 8 ods. 5 nariadenia o ochrannnej známke EÚ. Vo veci T-662/16 *Styriagra* súd konštatoval, že posudzované názvy sú si veľmi podobné (*Viagra* a *Styriagra*). Generálny súd vyriekol, že takýto názov využíva reputáciu silnej značky bez legitímneho dôvodu, a teda bol naplnený článok 8 ods. 5 nariadenia o ochrannnej známke EÚ o nečestnom využití dobrej povesti.¹⁴

3 VYMEDZENIE SPOTREBITEĽA VO FARMACEUTICKOM SEGMENTE

V známkovom práve je pojem priemerný spotrebiteľ kľúčovým pre posúdenie pravdepodobnosti zámieny označení, vplyvu na vnímanie podoby alebo významu označenia, ako aj rozhodovania o zrušení ochrannnej známky alebo jej vyhlásení za neplatnú. Podľa ustálenej judikatúry Súdneho dvora EÚ je priemerný spotrebiteľ primerane informovaný, pozorný a obozretný (C-210/96 *Gut Springenheide*),¹⁵ pričom sa však úroveň jeho pozornosti môže líšiť v závislosti od typu tovaru alebo služby. Ako potvrdil Súdny dvor vo veci C-342/97 *Lloyd Schuhfabrik Meyer* (bod 26),¹⁶ stupeň pozornosti priemerného spotrebiteľa sa môže meniť v závislosti od kategórie predmetných tovarov alebo služieb. Kým v prípade bežných produktov bude jeho pozornosť nižšia (napr. štandardné potraviny), v prípade niektorých tovarov a služieb bude úroveň jeho pozornosti vysoká. Do tejto kategórie budú spadať aj farmaceutické produkty.

Spotrebiteľ má pritom len málokedy možnosť uskutočniť priame porovnanie oboch označení, musí sa spoliehať na nedokonalú predstavu, ktorú si uchoval v pamäti. Priemerný spotrebiteľ obvykle vníma ochrannú známku ako celok bez toho, aby analyzoval jej detaily (C-251/95 *Sabel*, bod 23).¹⁷ Pacienti a lekári však zvyčajne venujú značkám farmaceutík mimoriadne vysokú pozornosť, a preto aj relatívne menšie rozdiely medzi označeniami môžu stačiť na odlíšenie značiek. Pri porovnávaní označení potom treba posudzovať celkový dojem,

¹³ Rozsudok Všeobecného súdu (prvá komora) z 11. októbra 2023 vo veci T-435/22 *Pascoe pharmazeutische Präparate* proti EUIPO – Novartis Pharma (Pascelmo), ECLI:EU:T:2023:610.

¹⁴ Rozsudok Všeobecného súdu (šiesta komora) z 3. mája 2018 vo veci T-662/16 *Gall Pharma GmbH* proti EUIPO, ECLI:EU:T:2018:242.

¹⁵ Rozsudok Súdneho dvora (piata komora) zo 16. júla 1998 vo veci C-210/96 *Gut Springenheide GmbH* a *Rudolf Tusky* proti *Oberkreisdirektor des Kreises Steinfurt - Amt für Lebensmittelüberwachung*, ECLI:EU:C:1998:369.

¹⁶ Rozsudok Súdneho dvora z 22. júna 1999 vo veci C-342/97 *Lloyd Schuhfabrik Meyer & Co. GmbH* proti *Klijnsen Handel BV.*, ECLI:EU:C:1999:323.

¹⁷ Rozsudok Súdneho dvora (veľká komora) z 11. novembra 1997 vo veci C-251/95 *SABEL BV* proti *Puma, AG, Rudolf Dassler Sport*, ECLI:EU:C:1997:528.

nielen podobnosť fragmentov, ako to konštatoval Všeobecný súd vo veci T-175/22 *Breztri*.¹⁸ Aj relatívne malé odlišnosti v názvoch totiž môžu byť dostatočné na to, aby sa minimalizovalo riziko pomýlenia sa. Posudzuje sa pritom vizuálna stránka, fonetika, dĺžka, štruktúra aj poradie znakov. Aj keď posudzované názvy označení zdieľali spoločný koreň slova („brez-“), poradie (na začiatku/uprostred), dĺžka a fonetická stavba môžu viesť k nízkej vizuálnej aj fonetickej podobnosti (*Breztri* v. *Onbrez*, *Breezhaler*, *Brezilizers*). K obdobnému záveru súd dospel aj v prípade T-256/04 *Respicur*, kde súd konštatoval, že i keď označenia *RESPICUR* a *RESPICORT* majú spoločný koreň slova „RESPI-“ (pravdepodobne odkazujúci na dýchanie), rozdiely vo zvyšku slov sú dostatočne výrazné, najmä foneticky a významovo („-CORT“ môže odkazovať na kortikosteroidy a „-CUR“ evokuje liečenie, ale iným spôsobom). Celkový fonetický a vizuálny dojem je odlišný, najmä ak berieme do úvahy, že spotrebiteľ v zdravotníckom sektore je pozornejší.¹⁹

4 PARALELNÉ DOVOZY A PREBAĽOVANIE FARMACEUTICKÝCH PRODUKTOV

Špecifiká týkajúce sa ochranných známok vo vzťahu k farmaceutickým výrobkom možno identifikovať aj vo vzťahu k používaniu označení po zápise ochrannej známky. Z článku 9 ods. 3 nariadenia o ochrannej známke EÚ (a obdobne aj z § 8 ods. 1 a 3 ZOZ)²⁰ vyplýva, že majiteľ ochrannej známky má právo povoliť alebo zakázať umiestňovať označenie na tovary alebo na obal uvedených tovarov, ponúkať takto označené tovary, uvádzať ich na trh alebo ich na tieto účely skladovať, alebo ponúkať či poskytovať takto označené služby, dovážať alebo vyvážať takto označený tovar, používať označenie ako obchodný názov, názov spoločnosti alebo ako súčasť obchodného názvu alebo názvu spoločnosti, používať označenie v obchodnej korešpondencii a v reklame, či používať označenie v porovnávacej reklame spôsobom, ktorý je v rozpore so smernicou 2006/114/ES.²¹ Prax však často prináša so sebou situácie, pri ktorých môže byť náročné podradiť ich pod niektorý z prípadov uvedený vyššie a jasne určiť, či sa v takom prípade vyžaduje alebo nevyžaduje súhlas nositeľa práv. Jedna z týchto situácií je paralelný dovoz liekov a ich prebaľovanie, prípadne prelepovanie.

Vo vzťahu k prebaľovaniu liekov sa vychádza z princípu vyčerpania práva, ktorý platí naprieč celou oblasťou práva duševného vlastníctva. Článok 15 nariadenia o ochrannej známke EÚ upravuje, že ochranná známka EÚ neoprávňuje majiteľa zakázať jej používanie pre tovary, ktoré boli uvedené na trh v Európskej únii alebo Európskom hospodárskom priestore pod

¹⁸ Rozsudok Všeobecného súdu (ôsma komora) z 15. marca 2023 vo veci T-175/22 *Novartis AG* proti EUIPO, ECLI:EU:T:2023:135.

¹⁹ Rozsudok Všeobecného súdu (druhá komora) z 13. februára 2007 vo veci T-256/04 *Mundipharma AG* proti EUIPO, ECLI:EU:T:2007:46.

²⁰ Zákon č. 506/2009 Z. z. o ochranných známkach v znení neskorších predpisov.

²¹ Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2006/114/ES z 12. decembra 2006 o klamlivej a porovnávacej reklame (kodifikované znenie) (Ú. v. EÚ L 376).

takouto ochrannou známkou samotným majiteľom ochrannej známky alebo s jeho súhlasom. Ide o úpravu, ktorej hlavným cieľom je zabezpečenie voľného pobytu tovarov, keďže práva z ochrannej známky nemôžu byť použité na umelé rozdelenie trhu medzi členskými štátmi (C-102/77 *Hoffmann-La Roche*).²² Bez tohto princípu by nemohli fungovať sekundárne trhy, nakoľko by bolo potrebné na každé použitie získať súhlas na použitie. Aj táto úprava má však svoje hranice zakotvené v odseku 2 rovnakého ustanovenia, ktorý upravuje, že princíp vyčerpania neplatí, „*ak existujú oprávnené dôvody, aby majiteľ zabránil ďalšej komercializácii tovarov, obzvlášť tam, kde sa stav tovarov zmenil alebo zhoršil po ich uvedení na trh.*“

Otázka je, či sa za takúto zmenu považuje napríklad aj prebaľovanie liekov, čo je marketingová alebo distribučná stratégia, ktorá nemení účinnosť lieku, ale môže ovplyvniť vnímanie lieku, jeho cenu a dostupnosť. Väčšinou ide o prípady, kedy farmaceutická firma kúpi liek od výrobcu alebo sprostredkovateľa a predáva ho pod vlastnou značkou s vlastným obalom (typické „privátne“ značky). Účinná látka a zloženie sú v takom prípade rovnaké, mení sa len „vzhľad“ (obal, dizajn). V iných prípadoch zase firmy dovezú liek z inej krajiny (napr. lacnejšej) a prebalením ho uvedú na domáci trh. Z hľadiska marketingovej stratégie zase môže dôjsť k situácii, kedy je rovnaký liek predávaný pod viacerými obchodnými názvami, čo môže mať vplyv na cenu alebo na spotrebiteľské správanie. Osobitnou kategóriou je potom dodávanie generík na trh. I keď by sa dalo predpokladať, že vstup generík na trh po uplynutí patentu na liek samotný by mal mať pozitívny efekt na trhové podmienky, Brennan poukázala aj na tzv. paradox značkového produktu, kedy nové vizuály farmaceutických produktov spôsobujú na strane spotrebiteľov zmätok a tento „zmätok“ má merateľné náklady pre zdravotníctvo – napr. vo forme zvýšenej hospitalizácie, predpisania drahších liekov alebo nižšej efektivity liečby.²³ Prebaľovanie liekov a zmeny vizuálov tak majú aj iné ako len právne dopady. Nestotožňujeme sa však s návrhom Halabiho, že treba zmeniť systém tak, aby mohli generiká napodobniť vzhľad originálu, a teda aby mohli mať generiká rovnaký vizuál ako značkové lieky, ak sú biologicky zhodné.²⁴

Odpoveď na otázku, či je prebaľovanie liekov legálne, dal už dávnejšie Súdny dvor v spojených veciach C-427/93 *Bristol-Myers Squibb*,²⁵ ktorý rozhodol, že ak sa produkt prebaľuje (t. j. balenie sa fyzicky mení) a liek bol legálne uvedený na trh v jednom členskom štáte EÚ/EHP, majiteľ ochrannej známky nemôže brániť jeho ďalšiemu predaju v inom členskom štáte, a to ani keď bol prebalený. K uvedenému vyčerpaniu práv však dôjde len za splnenia určitých podmienok podľa výsledku tzv. „testu BMS“. Z judikatúry SDEÚ vyplýva

²² Rozsudok Súdneho dvora z 23. mája 1978 vo veci C-102/77 *Hoffmann-La Roche & Co. AG v Centrafarm Vertriebsgesellschaft Pharmazeutischer Erzeugnisse mbH*, ECLI:EU:C:1978:108.

²³ BRENNAN, H. The Cost of Confusion: The Paradox of Trademarked Pharmaceuticals. *Michigan Telecommunications and Technology Law Review*, 2015, vol. 22, č. 1 [online] <https://repository.law.umich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1207&context=mttlr&httpsredir=1&referer=>

²⁴ HALABI, S. Trademarks, Trade Dress, and the Patient Costs of Pharmaceutical Branding. *JIPeL*, 2022, vol. 11, č. 2 [online] <https://jipel.law.nyu.edu/trademarks-trade-dress-and-the-patient-costs-of-pharmaceutical-branding/>

²⁵ Rozsudok Súdneho dvora z 11. júla 1996 v spojených veciach C-427/93, C-429/93 a C-436/93 *Bristol-Myers Squibb proti Paranova A/S (C-427/93)* a C. H. Boehringer Sohn, Boehringer Ingelheim KG et Boehringer Ingelheim A/S proti Paranova A/S (C-429/93) a Bayer Aktiengesellschaft a Bayer Danmark A/S proti Paranova A/S (C-436/93). ECLI:EU:C:1996:282.

päť kumulatívnych podmienok, ktoré musia byť splnené, aby prebaľovanie neporušovalo práva z ochrannej známky, konkrétne:

- nutnosť (nevyhnutnosť) prebaľovania,²⁶ t. j. ak nie je možné bez zmeny balenia produkt predávať v cieľovej krajine (napr. jazykové požiadavky,²⁷ bezpečnostné pásky a pod.),
- bezpečnostné záruky, čo znamená, že balenie musí byť jasne a transparentne označené novým prebaľovateľom, t. j. subjektom, ktorý realizuje prebaľovanie (ang. *repackager*), nesmie byť poškodené,
- zachovanie dobrej povesti, keďže prebaľovanie nesmie znižovať reputáciu originálneho majiteľa značky a vizuálne ani kontextovo nesmie poškodzovať dôveryhodnosť značky,
- oznámenie nositeľovi práv, ktorý musí byť vopred informovaný o uvedení na trh a musí mať možnosť kontrolovať realizované zmeny a
- transparentnosť, čím sa rozumie, že názov nositeľa práv k pôvodnému označeniu sa musí zachovať a nesmie sa vytvárať dojem, že repackager je originálnym výrobcom.

Jedno z hlavných rizík, ktoré môže vniknúť pri prebaľovaní produktov je riziko poškodenia povesti značky. Majiteľ ochrannej známky totiž môže tvrdiť, že nové balenie je neprofesionálne, máťuce alebo znižuje dôveru v kvalitu, čo by porušovalo tretiu podmienku BMS testu. Súdne spory preto často smerujú k tomu, čo je „neutrálne balenie“.²⁸

Vo veci C-348/04 *Boehringer*, v ktorej išlo o spor, v ktorom paralelní dovozcovia prebaľovali lieky a nahrádzali logo výrobcu vlastným, Súdny dvor potvrdil, že zmena dizajnu, písma a loga môže poškodiť reputáciu značky a byť dôvodom zákazu prebaľovania.²⁹ Obal prebaleného výrobku nesmie obsahovať žiadne zbytočné grafické, vizuálne alebo jazykové prvky, ktoré by mohli poškodiť reputáciu pôvodného výrobcu alebo vytvárať dojem, že ide o originálny produkt. Inými slovami, paralelný dovozca nesmie meniť estetické alebo marketingové prvky (napr. logo), ak to nie je nevyhnutné na vstup na trh. Ak zásah poškodzuje povest' alebo nie je nutný, majiteľ označenia má právo zakázať dovoz.

V praxi sa niekedy namiesto prebaľovania realizuje tzv. overstickering alebo relabeling. I keď je prilepenie novej etikety bez otvorenia balenia menej invazívne než úplné prebalenie, otázkou je, či sa takéto konanie môže považovať za „zásah“ do práv z ochrannej známky. Súdny

²⁶ Naopak, ak existuje alternatíva (napr. jazykovo kompatibilné balenie), majiteľ ochrannej známky môže brániť takémuto prebaľovaniu a používaniu v obchodnom styku. Prebaľovanie alebo zmena názvu sú teda možné len ak je to objektívne nevyhnutné, nie na obchodnú výhodu.

²⁷ Vo veci C-379/97 *Upjohn* išlo napríklad o prípad, kedy predávané balenia liekov neboli v súlade s holandskými požiadavkami na jazyk a označenie, preto sa ich dovozca rozhodol prebaľiť a prispôsobiť ich predpisom, čo výrobca (Upjohn) namietal. Súdny dvor však rozhodol, že národné požiadavky na jazykové označenie, dávkovanie, príbalové letáky a registráciu môžu odôvodňovať potrebu prebaľovania. Ochrana verejného zdravia teda môže odôvodniť zásah do ochranných známk, ak je tento zásah proporcionálny a nevyhnutný. Rozsudok Súdneho dvora (veľká komora) z 12. októbra 1999 vo veci C-379/97 *Pharmacia & Upjohn SA* proti *Paranova A/S*, ECLI:EU:C:1999:494.

²⁸ T. j. také, ktoré nevyvoláva dojem spojenia s originálnym výrobcom, nenaruša povest' ochrannej známky, je vizuálne a informačne korektné, zachováva všetky zákonné informácie o lieku (dávkovanie, zloženie, držiteľ registrácie, atď.) a označuje prebaľovača transparentným spôsobom.

²⁹ Rozsudok Súdneho dvora (druhá komora) z 26. apríla 2007 vo veci C-348/04 *Boehringer Ingelheim KG* a ďalší proti *Swingward Ltd* a *Dowelhurst Ltd*, ECLI:EU:C:2007:249.

takéto prípady posudzujú individuálne, no ak sa nemení základný vzhľad a označenie nie je pozmenené (ide len o doplnkovú etiketu), zvyčajne je takéto konanie možné.³⁰

Rozhodnutia ako C-348/04 *Boehringer* alebo C-253/20 *Impexco*³¹ však zároveň ukazujú, že Súdny dvor je v prípade farmaceutických produktov pomerne citlivý na otázku reputačnej ujmy. Použitie lacnejšieho, menej kvalitného obalu či nejednoznačné vizuálne odlišenie prebalovateľa môže byť považované za zásah do dobrej povesti označenia a viesť k zákazu.

Na druhej strane, Súdny dvor opakovane zdôraznil, že ochrana jednotného trhu nemôže byť obchádzaná formálnym uplatňovaním práv z ochrannej známky. Majitelia ochranných známok by nemali využívať tieto práva na umelé bránenie paralelnému dovozu, ak prebalovanie spĺňa podmienky legitímnosti. Prebalovanie generických liekov tak zostáva citlivou oblasťou na priesečníku práva hospodárskej súťaže, ochrany spotrebiteľa a duševného vlastníctva. Z pohľadu ochranných známok je kľúčové posúdiť každé prebalovanie individuálne, s ohľadom na splnenie podmienok definovaných judikatúrou Súdneho dvora EÚ. Významnú úlohu v praxi zohráva otázka reputácie značky a spôsob, akým je nové balenie vnímané konečným užívateľom lieku.

5 SKUTOČNÉ POUŽÍVANIE FARMACEUTICKÝCH PRODUKTOV

Ďalší osobitný aspekt týkajúci sa známkovej ochrany farmaceutických produktov je posudzovanie skutočného používania (ang. *genuine use*). Skutočné používanie je významný aspekt známkového práva, ktorý môže mať vplyv na samotnú existenciu ochrannej známky. Majiteľ ochrannej známky totiž síce nemá povinnosť používať svoju ochrannú známku, ak však počas piatich rokov ochrannú známku nepoužíva, môže dôjsť k jej zrušeniu. Súdny dvor potvrdil, že skutočné používanie znamená reálne využívanie označenia v obchodnom styku, nielen formálne alebo symbolické používanie s cieľom udržať práva (C-40/01 *Ansul*).³² Skutočné používanie pritom nemusí byť masové, ale aj obmedzené, avšak reálne a komerčne zmysluplné používanie môže stačiť na udržanie práv k ochrannej známke. Používanie teda musí byť „skutočné“, nie symbolické, čisté formálne alebo len na zachovanie práva (C-259/02 *La Mer Technology*).³³

Súdny dvor EÚ vo veci C-668/17 P *Viridis* potvrdil, že používanie označenia výhradne v rámci klinických testov nie je skutočným používaním, keďže nejde o reálnu marketingovú

³⁰ Rozsudok Súdneho dvora (piata komora) zo 17. mája 2018 vo veci C-642/16 Junek Europ-Vertrieb GmbH proti Lohmann & Rauscher International GmbH & Co. KG, ECLI:EU:C:2018:322.

³¹ Rozsudok Súdneho dvora (piata komora) zo 17. novembra 2022 v spojených veciach C-253/20 a C-254/20 Impexco NV proti Novartis AG (C-253/20), a PI Pharma NV proti Novartis AG, Novartis Pharma NV (C-254/20), ECLI:EU:C:2022:894.

³² Rozsudok Súdneho dvora z 11. marca 2003 vo veci C-40/01 Ansul BV proti Ajax Brandbeveiliging BV, ECLI:EU:C:2003:145.

³³ Rozsudok Súdneho dvora (tretia komora) z 27. januára 2004 vo veci C-259/02 La Mer Technology Ltd proti Laboratoires Goemar SA, ECLI:EU:C:2004:50.

aktivitu, a zároveň potvrdil, že nevyužívaním ochrannej známky na trhu po dobu piatich rokov môže dôjsť k strate práva na ňu.³⁴

Vo vzťahu k farmaceutickým produktom nadobúdajú rozhodnutia o skutočnom používaní ochrannej známky osobitný význam vzhľadom na regulačné špecifiká trhu, dlhé schvaľovacie procesy a prísnu kontrolu distribúcie. Súdny dvor EÚ vo svojej judikatúre uznal, že aj obmedzené alebo špecifické formy používania môžu byť dostatočné, ak sú objektívne podložené osobitosťami daného odvetvia. V sektore liekov je preto potrebné prihliadať na povahu farmaceutickej distribúcie a marketingu, ktoré nemusia zodpovedať bežným komerčným praktikám. Pre majiteľov farmaceutických ochranných známk to znamená, že aj minimálne, ale preukázateľné a odôvodnené používanie môže postačovať na zachovanie práv. Táto flexibilita poskytuje rovnováhu medzi ochranou práv z ochrannej známky a reálnymi možnosťami jej využitia v prísne regulovanom prostredí.

ZÁVER

I keď známkové právo v princípe nerobí rozdiely s ohľadom na konkrétne triedy tovarov a služieb, z rozhodovacej praxe európskych súdov vyplývajú viaceré špecifiká týkajúce sa farmaceutických produktov. Judikatúra Súdneho dvora Európskej únie najmä jednoznačne reflektuje potrebu zvýšenej opatrnosti pri posudzovaní rozlišovacej spôsobilosti netradičných známk, ako sú farba alebo tvar liekov, pričom dôraz sa kladie na ich funkčnú a estetickú vnímateľnosť v očiach relevantného okruhu odbornej i laickej verejnosti. Kritériá zhodnosti a podobnosti označení sú v kontexte farmaceutického sektora osobitne prísne, a to najmä vzhľadom na vysoké riziko zameniteľnosti s potenciálne závažnými dôsledkami pre zdravie pacientov.

Pri výklade pojmu priemerný spotrebiteľ sa uplatňuje sektorovo modifikovaný štandard, ktorý zohľadňuje sprostredkovanú povahu rozhodovacieho procesu (napr. lekárom či lekárnikom), čím sa odlišuje od všeobecného prístupu. V oblasti paralelného dovozu a prebaľovania farmaceutických prípravkov sa právna doktrína stabilizovala na základe testu proporcionality vychádzajúceho z judikatúry európskych súdov, ktoré legitimizujú zásahy do ochrannej známky len v rozsahu nevyhnutnom na zabezpečenie efektívneho prístupu na cieľový trh. Napokon, koncept skutočného používania ochrannej známky nadobúda vo farmaceutickom sektore osobitný rozmer, keďže prihliada na regulačné prekážky uvádzania liekov na trh, čím umožňuje pružnejší, no zároveň dôkazne náročný prístup.

Uvedené aspekty svedčia o pomerne vysokej miere špecializácie a normatívnej adaptácie známkového práva v kontexte farmaceutického priemyslu, pričom zásadnú úlohu zohráva

³⁴ Rozsudok Súdneho dvora (štvrtá komora) z 3. júla 2019 C-669/17P Viridis Pharmaceutical Ltd proti EUIPO, ECLI:EU:C:2019:557.

rovnováha medzi legitímnymi záujmami nositeľov práv (majiteľov ochranných známk), potrebami verejného zdravia a princípmi vnútorného trhu EÚ.

**K ROZSAHU PREVENČNEJ POVINNOSTI A
ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PREVÁDZKOU
ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA (UZNESENIE
NAJvyššieho súdu SR, SP. ZN. 1 CDO 9/2021 Z 26.
OKTÓBRA 2022)**

doc. JUDr. Kristián Csach, PhD., LL.M., univ. prof. *

Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave

ÚVOD

Zodpovednosť zdravotníckych zariadení pri poskytovaní starostlivosti pacientom s duševnými poruchami a suicidálnymi sklonmi predstavuje zásadnú otázku medicínskeho práva. Duševné zdravie a riziko samovraždy sú vážne problémy, ktoré vyžadujú účinnú reakciu zo strany zdravotníckych zariadení aj právneho poriadku. Výskyt samovrážd zvyšuje tlak na zdravotnícke zariadenia, aby zabezpečili ochranu pacientov a minimalizovali riziko tragických incidentov. V tejto súvislosti je otázne, aký rozsah prevenčných opatrení vyplýva zo všeobecnej prevenčnej povinnosti podľa § 415 Občianskeho zákonníka a kedy ich porušenie vedie k zodpovednosti za škodu.

Tento príspevok analyzuje uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 1 Cdo 9/2021 z 26. októbra 2022, ktoré rieši otázku zodpovednosti zdravotníckeho zariadenia za nedodržanie preventívnych opatrení a samovraždu pacienta počas hospitalizácie na jednotke intenzívnej starostlivosti. Príspevok sa zameriava aj na porovnanie s relevantnou judikatúrou z Českej republiky, Nemecka a Švajčiarska a rozhodnutiami Európskeho súdu pre ľudské práva (ESLP).

* Tento príspevok bol vypracovaný v rámci grantového projektu APVV č. APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

1 PREVENČNÁ POVINNOSŤ PODĽA § 415 OBČIANSKEHO ZÁKONNÍKA A ZODPOVEDNOSŤ ZDRAVOTNÍCKYCH ZARIADENÍ

Prevenčná povinnosť aj zdravotníckych zariadení vyplýva z ustanovenia § 415 OZ, podľa ktorého je každý povinný počínať si tak, aby nedochádzalo ku škodám na zdraví, majetku, prírode a životnom prostredí. Ide o všeobecnú povinnosť, ktorá nájde uplatnenie všade tam, kde niet osobitnej právnej povinnosti a možno v nej nájsť aj všeobecnú povinnosť k postupu *lege artis* pri odborných činnostiach, ak k takejto povinnosti nie sú osoby povinné už samotnou zmluvou o poskytnutí služby. Pre zdravotnícke zariadenia je táto povinnosť osobitne významná, pretože ich činnosť často zahŕňa vysokú mieru rizika pre pacientov. Porušenie tejto povinnosti má za následok vznik zodpovednosti za škodu v režime § 420 OZ (v tomto príspevku odhliadame od prípadných iných zodpovednostných skutkových podstát a sústredíme sa na rozsah prevenčných povinností zdravotníckeho zariadenia ako základ ich zodpovednosti za škodu).

Je dobre známe, že všeobecne vymedzená prevenčná povinnosť ešte neznamená povinnosť urobiť vždy a nepretržite všetky možné opatrenia, aby škody nevznikali. Vychádza sa z určitého testu rozumnosti či proporcionality, ktorým sa obmedzuje rozsah požadovaných prevenčných opatrení.

2 UZNESENIE NAJvyššieho súdu Slovenskej republiky, SP. ZN. 1 CDO 9/2021 Z 26. OKTÓBRA 2022

Pacient s anamnézou suicidálnych pokusov bol hospitalizovaný po otrave liekmi a alkoholom. Na jednotke intenzívnej starostlivosti bol umiestnený na ôsmom poschodí v izbe s nezabezpečenými oknami. Psychiater odporučil zvýšený dohľad pre pretrvávajúce suicidálne ideácie. Manželka pacienta upozornila personál na zhoršený psychický stav pacienta a jeho verbálne prejavy o neschopnosti zvládnuť situáciu. Napriek tomu neboli prijaté dostatočné opatrenia na zaistenie bezpečnosti pacienta. V noci sa pacient pokúsil odpojiť od monitorovacích prístrojov a následne vyskočil z okna. V konaní bolo skutkovo ustálené, že personál nezabezpečil ani základné opatrenia, ako napríklad kontrolu otvárateľnosti okien. Balkónové dvere síce boli uzamknuté, no okná, ktoré sa personál domnieval, že sú nefunkčné, neboli skutočne preskúmané. V priebehu konania vyšlo tiež najavo, že okná mohli byť otvorené s minimálnym úsilím. Navyše, zdravotný personál nevenoval dostatočnú pozornosť opakovaným pokusom pacienta odpájať sa od monitorovacích zariadení, čo malo signalizovať zvýšené riziko samovražedného konania.

Okresný a krajský súd zamietli žalobu s odôvodnením, že zdravotnícke zariadenie postupovalo *lege artis*. Incident bol považovaný za nešťastnú zhodu náhod. Najvyšší súd však tieto rozhodnutia zrušil a poukázal na procesné pochybenia, najmä na nedostatočné vyhodnotenie znaleckého posudku. Súd identifikoval viacero pochybení v postupe zdravotníckeho zariadenia, ktoré mohli prispieť k tragédii, konkrétne:

1. Nedostatok bezpečnostných opatrení: Okná na jednotke intenzívnej starostlivosti neboli zabezpečené napriek tomu, že pacient bol umiestnený na ôsme poschodie. Tento fakt výrazne zvýšil riziko samovražedného správania.
2. Nedodržanie odporúčaní psychiatra: Lekársky personál nevenoval dostatočnú pozornosť odporúčaniam psychiatra na kontinuálny dohľad a zvýšenú ostražitosť.
3. Nereagovanie na varovné signály: Pokusy pacienta o odpájanie monitorovacích prístrojov neboli personálom adekvátne vyhodnotené ako signály zvyšujúce riziko jeho samovražedných sklonov.
4. Zanedbanie znaleckého dokazovania: Nižšie súdy pri posudzovaní veci nedostatočne vyhodnotili znalecký posudok, ktorý poukazoval na potrebu intenzívneho dohľadu a bezpečnostných opatrení v prípade pacienta s vysokým rizikom suicidality.

Najvyšší súd rozhodol, že nemocnica nepostupovala v súlade s § 415 OZ, pretože nevykonala všetky primerané opatrenia na predchádzanie škode. Vec bola vrátená na ďalšie konanie so zdôraznením potreby dôsledného vyhodnotenia všetkých okolností, vrátane znaleckého posudku a možného systémového zlyhania na strane nemocnice.

Z rozhodnutia je možné ešte poukázať na niektoré zaujímavé úvahy (z bodu 25 odôvodnenia): ..., *ak je určité konanie spojené s istou mierou rizika* (napr. poskytovanie zdravotníckej starostlivosti), *ktoré je zároveň konajúcou osobou predvídateľné a ovládateľné*, je takýto subjekt potom povinný *vykonať aj všetky tie opatrenia, ktoré sú z pohľadu rozumne uvažujúcej a primerane obozretnej a informovanej osoby potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie*. V prípade, ak sa následne takéto riziko materializuje, potom možno *zmysluplne predpokladať, že všetky opatrenia potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie vykonané neboli* (porovnaj napr. BGE 120 II 248, s. 249 - 251, rozhodnutie Spolkového súdu Švajčiarska z 29. 7. 1994). ..Najmä s ohľadom na konštatovanie znalca, že po odznení sedatívneho účinku liekov, ktorými sa pacient intoxikoval a vynechaní tlmivých liekov, vrátane antidepresív, *mohlo dôjsť k nárastu úzkosti a emočného napätia a k nárastu energie potrebnej na realizáciu samovraždy skokom z výšky, aj s prihliadnutím na pretrvávajúce samovražedné tendencie verbalizované pacientom počas návštevy žalobcov, ako aj pred lekármi žalovanej, je namieste úvaha, či s ohľadom na konkrétne okolnosti prípadu z hľadiska bezpečného zaistenia okien zo strany žalovanej nebolo možné očakávať viac, ako spoliehanie sa na domnienku, že okná boli v minulosti zaseknuté a nepoužívajú sa na vetranie*. Posúdenie predmetnej skutkovej otázky však bude (s ohľadom na nariadené doplnenie dokazovania) predmetom ďalšieho konania pred súdom prvej inštancie....“

Pohľad najvyššieho súdu je pomerne prísny – ak tu bolo riziko samovraždy, sú potrebné rozumné opatrenia, a ak sa riziko materializuje, predpokladá sa, že tieto prevenčné opatrenia neboli urobené dostatočne.

3 POROVNANIE S PRÍSTUPMI ZAHRANIČNEJ JUDIKATÚRY

Riziko samovrážd počas liečenia v zdravotníckych zariadeniach nie je slovenským špecifikom. Pochopiteľne, aj zahraničná judikatúra sa musela vysporiadať s nárokmi, ktoré sú kladené na zdravotnícke zariadenia pri zabezpečení ochranných opatrení týkajúcich sa pacientov so suicidálnymi sklonmi.

V Českej republike Najvyšší súd posudzoval prípad pacientky s Alzheimerovou chorobou, ktorá zomrela po páde z nezabezpečeného okna v domove dôchodcov. Už prvostupňový súd rozhodol, že prevádzkovateľ zdravotníckeho zariadenia porušil prevenčnú povinnosť tým, že neodstránil okenné kľučky, čím mohol predísť tragédii. Najvyšší súd tak zdôrazňuje potrebu aktívneho predvídania rizík na základe zdravotného stavu pacientov a prijatia jednoduchých, no účinných opatrení na ich elimináciu (vychádza z toho, že nie je potrebné zamrežovať okná, postačilo odstrániť kľučky).³⁵

Viac rozlišujúca sa zdá byť nemecká judikatúra, ktorá sa zdá, že vyžaduje nielen riziko, ale akútnosť vzniku hrozby. Napríklad, umiestnenie na 6. poschodí v prípade rizika samovraždy nie je samo o sebe chybným postupom (išlo tu navyše o zmluvnú zodpovednosť, porušenie zmluvy o hospitalizácii). Rozhodujúce je, či bolo nevyhnutné vychádzať z akútneho rizika samovraždy. Obzvlášť kontrastne voči nášmu rozhodnutiu pôsobí tá časť úvah súdu, že v rámci zmluvy o hospitalizácii v nemocnici bola žalovaná povinná chrániť zosnulú pred sebapoškodzovaním rovnako ako pred poškodením tretích osôb. Táto povinnosť existuje v rozsahu, ktorý je nevyhnutný a primeraný pre personál nemocnice a pacientku. Mieru starostlivosti, ktorá sa má dodržať, nemožno určovať retrospektívne pri *ex post* hodnotení akútneho rizika samovraždy manželky žalobcu. Rozhodujúce je skôr to, či pri *ex ante* hodnotení existoval dôvod vychádzať z akútneho rizika samovraždy.³⁶

Podobne uvážlivý prístup volí nemecký Spolkový súdny dvor, keď uvádza, že aj pri pacientoch na otvorených oddeleniach, u ktorých môže existovať latentné riziko samovraždy, nie je nutné vylúčiť každú možnosť sebapoškodzovania. Psychiatrická klinika však nesmie vytvárať alebo zvyšovať rizikové zdroje pre pacientov bez prijatia potrebných opatrení na ochranu pacientov, čo je súčasťou povinnosti zabezpečiť bezpečnosť. Ochranné opatrenia však musia byť terapeuticky opodstatnené a môžu narušiť terapiu pacienta iba v prípade, že je to pre jeho dobro nevyhnutné.³⁷

³⁵ Rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 17. 12. 2015, sp. zn. 25 Cdo 552/2014 (uverejnený pod č. 19/2017 Sb. rozh. obč.).

³⁶ KG z 10. 2. 2014, sp. zn. 20 U 236/12, aj s odvolaním sa na rozsudok BGH z 23. 9. 1993, sp. zn. III ZR 107/92.

³⁷ BGH z 20. 6. 2000, sp. zn. VI ZR 377/99.

Obdobne k povinnosti zdravotníckych zariadení zabezpečiť ochranu pacientov s psychickými poruchami pred sebapoškodzovaním pristupuje aj švajčiarska judikatúra. Švajčiarsky Spolkový súd dospel k záveru, že o právne relevantnej chybe diagnózy lekára by bolo možné hovoriť iba vtedy, ak by riziko samovraždy bolo pri rozhovore konkrétne rozpoznateľné. Ak takéto riziko pri určitom ochorení, najmä pri akútnych psychózach zo schizofrenického okruhu, nemožno vylúčiť, samotná táto okolnosť ešte nezakladá zodpovednosť. Rovnako nestačí na zodpovednosť ani to, že pri zohľadnení celkovej situácie by bolo vhodné pacientku nenechať osamote.³⁸

4 ĽUDSKOPRÁVNE KONTEXTY PREVENČNEJ POVINNOSTI ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA PRI RIZIKU SAMOVRAŽDY

Vidíme teda, že zdravotnícke zariadenia musia zohľadniť mieru rizika a jeho predvídateľnosť, čím vzniká riziko príliš intenzívnych zásahov zdravotníckeho zariadenia do práv pacienta. Cieľom prevenčných opatrení nie je len ochrana zdravotníckeho zariadenia pred rizikom zodpovednosti za škodu, ale najmä ochrana zdravia jednotlivca a jeho osobnej integrity a rešpektu k jeho osobe a práva pacientov na súkromie a dôstojnosť. Napríklad nadmerne reštriktívne opatrenia, ktoré zasahujú do práv pacienta, môžu byť sporné z hľadiska súladu s ustanoveniami Európskeho dohovoru o ľudských právach (ďalej aj EDP).

Usmernenia týkajúce sa prevenčných povinností formuloval a doterajšiu judikatúru systematizoval Európsky súd pre ľudské práva v prípade *Fernandes de Oliveira proti Portugalsku*.³⁹ V danej veci išlo o špecifickú situáciu, kedy pacient trpel viacerými duševnými chorobami, mal patologickú závislosť na alkohole a liekoch na predpis a počas niekoľkých rokov bol opakovane prijatý na psychiatrickú nemocničnú liečbu. Počas svojej dobrovoľnej hospitalizácie opustil psychiatrickú nemocnicu a pokúsil sa o samovraždu. Deň po neúspešnom pokuse o samovraždu bol opätovne na vlastnú žiadosť prijatý do psychiatrickej nemocnice. Po zlepšení jeho stavu došlo počas druhého týždňa jeho pobytu k zmierneniu striktného režimu, ktorý bol zavedený po jeho návrate. Po zmiernení režimu opustil bez upozornenia nemocnicu a spáchal samovraždu.

Európsky súd pre ľudské práva formuloval test rizika samovraždy, podľa ktorého sú štátne orgány povinné prijať primerané opatrenia, ak vedia alebo by mali vedieť o reálnom a bezprostrednom riziku ohrozenia života (pozitívny záväzok štátu). Rozhodnutie súdu zároveň rešpektovalo zásadu čo najmenšieho obmedzenia pri dohľade nad pacientmi, čím zdôraznilo

³⁸ BGE 120 II 248.

³⁹ Rozsudok z 28. 3. 2017, číslo sťažnosti 78103/14.

význam vyváženého prístupu k ochrane života a rešpektovaniu práv pacientov. Test rizika samovraždy by podľa súdu mal zahŕňať tieto faktory:

- i) históriu psychických problémov osoby,
- ii) závažnosť duševného ochorenia,
- iii) predchádzajúce pokusy o samovraždu alebo sebapoškodzovanie,
- iv) samovražedné myšlienky a hrozby a
- v) známky fyzickej alebo duševnej úzkosti.

V tejto konkrétnej veci súd akceptoval zavedený systém dohľadu, ktorý rešpektoval súkromie pacienta v súlade so zásadou zachádzania s pacientami v čo možno najmenej obmedzujúcom režime. Už v minulosti rozhodol, že príliš reštriktívne opatrenia vo vzťahu k psychiatrickým pacientom mohli vyvolávať otázky súladu s článkami 3, 5 a 8 EDLP a viac obmedzujúci režim dohľadu nad pacientom mohol byť nezlučiteľný s týmito právami, a to najmä vzhľadom na jeho postavenie dobrovoľného pacienta. V danej veci súd uzavrel, že došlo k porušeniu čl. 2 EDLP, nie však jeho hmotnej zložky ale procesnej, a to s ohľadom na dĺžku konania.

Ešte ďalší rozmer problematiky a prísnejší pohľad Európskeho súdu pre ľudské práva ukazuje iné jeho rozhodnutie v slovenskej veci, kedy sa maloletá, prichytená pri krádeži, zranila pri nešťastnom úteku z policajnej toalety.⁴⁰ Podľa súdu došlo k porušeniu čl. 2 EDLP, a to tak jeho hmotnej, ako aj procesnej zložky. Štát tu totiž má pozitívny záväzok k ochrane: mali byť urobené aspoň minimálne opatrenia (zamknuté okná na toalete, ženský sprievod). V danej situácii bola protiprávnosť konania policajta jednoduchšie ustálená (a nemuselo sa skúmať porušenie prevenčnej povinnosti, keďže policajt porušil interné opatrenie, podľa ktorého mal neustále kontrolovať zadržanú osobu). Keďže sa policajt otočil chrbtom a okná neskontroloval a ani nezabezpečil ženskú kontrolu, tak konal protiprávne.

Rozhodnutia Európskeho súdu pre ľudské práva tak akcentujú aj limity pri realizácii prevenčných opatrení a priamo tak ovplyvňujú to, či možno od zdravotníckeho zariadenia očakávať, že ich bude v určitej intenzite realizovať.

5 PORUŠENIE PREVENČNEJ NORMY AKO OTÁZKA KAUZALITY

Skúmané uznesenie Najvyššieho súdu SR obsahuje ešte jeden zaujímavý moment. Z vyššie uvedenej úvahy Najvyššieho súdu SR sa javí, akoby výsledok preukazoval samotné porušenie a aj kauzalitu.

⁴⁰ P. H. proti Slovensku, rozsudok z 8. 9. 2022, sťažnosť č. 37574/19.

Zdá sa, že obdobný záver vyplýva aj z českej judikatúry. Český najvyšší súd rozhodoval vo veci zodpovednosti za samovraždu zadržaného obesením na svojej mikine.⁴¹ Podľa Najvyššieho súdu ČR povinnosť chrániť zdravie a pohodu zadržaných osôb jednoznačne zahŕňa povinnosť prijať primerané opatrenia na ochranu týchto osôb pred sebapoškodzovaním. V konaní bolo preukázané, že policajti porušili opatrenia prijaté na ochranu zdravia a života zadržaného (ponechali zadržanému mikinu so šnúrou). Odvolací súd v tomto konaní dospel k záveru, že zadržaný mohol svoj samovražedný čin dokončiť aj prostredníctvom inej časti svojho oblečenia alebo dokonca iným spôsobom. A preto žalobu zamietol. Najvyšší súd však dôkazné bremeno otočil a uzavrel, že ak v danom prípade došlo k nesprávnemu úradnému postupu policajtov spočívajúcemu v porušení ochranného pravidla prijatého na ochranu života a zdravia zadržaných osôb, potom, ak v nadväzujúcom konaní žalovaný štát spoľahlivo nepreukáže, že by zadržaný spáchal samovraždu aj napriek dodržaniu povinností policajtov (odňatie mikiny a vykonávanie kontrol v stanovených časových intervaloch), bude podmienka naplnenia príčinnej súvislosti medzi nesprávnym úradným postupom policajtov a vzniknutou škodou splnená. Inak povedané: porušenie ochranného účelu normy zo strany škodcu spravidla predpokladá existenciu príčinnej súvislosti a následne vznik jeho zodpovednosti za škodu alebo ujmu vtedy, ak škoda (ujma) spočíva v porušení právom chráneného záujmu, na ochranu ktorého bola daná norma prijatá. Je potom na škodcovi, aby záver o predpokladanej existencii príčinnej súvislosti vyvrátil preukázaním takej (inej) skutočnosti, ktorá je spôsobilá viesť k prerušeniu príčinnej súvislosti.⁴² Protiprávnosť a nastúpenie škodlivého následku tak implikuje kauzalitu.

Slovenský najvyšší súd zjavne išiel ešte ďalej, keď tvrdí, že „*V prípade, ak sa následne takéto riziko materializuje, potom možno zmysluplne predpokladať, že všetky opatrenia potrebné na jeho odvrátenie alebo zmiernenie vykonané neboli...*“

Voči tomuto zjednodušeniu možno namietat, že následkom podmieňuje príčinu. Podľa nášho názoru sa tu však nevytvára zákonná domnienka, ale len skutková domnienka, resp. až dôkaz *prima facie*,⁴³ ktorý je založený na typickom priebehu skutkového deja.⁴⁴ Skutkové domnienky sa od domnienok zákonných líšia aj v tom, že po preukázaní skutočností tvoriacich základ domnienky sa na vyvrátenie domnienky nevyžaduje dôkaz opaku, ale postačí protidôkaz, ktorý vyvolá u sudcu rozumné pochybnosti, či domnievaná skutočnosť naozaj nastala.⁴⁵ Pri dôkaze *prima facie* by na vyvolanie rozumných pochybností bolo potrebné produkovať taký protidôkaz, z ktorého bude vyplývať, že je značne pravdepodobné, že skutkový dej v realite prebehol atypicky.⁴⁶ Z argumentácie súdov sa javí, že v prípade určitého

⁴¹ Rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 10. 11. 2021, sp. zn. 30 Cdo 883/2021 (uverejnený pod č. 85/2022 Sb. rozh. obč.).

⁴² Tamže. Publikovaná právna veta v Zbierke súdnych rozhodnutí a stanovísk Najvyššieho súdu SR znie: „*Dojde-li k porušení právních norem stanovených na ochranu života a zdraví osoby, jež byla zadržena a umístěna do policejní cely, je zpravidla dána příčinná souvislost mezi tímto porušením a újmou na zdraví nebo úmrtím dané osoby, leda by bylo prokázáno, že by k poškození jejího zdraví nebo jejímu úmrtí došlo i tehdy, kdyby uvedené porušení nenastalo.*“

⁴³ HLUŠÁK, M. Skutkové domnienky a úsudok na prvý pohľad (dôkaz *prima facie*). *Súkromné právo*, 2023, č. 5, s. 168 – 175.

⁴⁴ GEŠKOVÁ, K. In ŠTEVČEK, M. a kol. *Civilný sporový poriadok. Komentár*. 2. vyd. Praha : C. H. Beck, 2022, s. 754.

⁴⁵ HLUŠÁK, op. cit., s. 172.

⁴⁶ Tamže, s. 175.

skutkového stavu je možné vychádzať z typického skutkového deja (ktorý znamenal nedodržanie prevenčných opatrení), ibaže by žalovaný preukázal značnú pravdepodobnosť atypického priebehu skutkového deja. To sa nám javí rozumným.

ZÁVER

Prípady zo Slovenska i zahraničia poukazujú na to, že zdravotnícke zariadenia majú prevenčnú povinnosť zohľadňujúc špecifických potrieb pacientov s duševnými poruchami, ktoré môžu zvyšovať riziko samovražedného správania. Zabezpečenie jednoduchých opatrení, ako sú uzamykateľné okná, odstránenie nebezpečných predmetov alebo zvýšený dohľad, môže výrazne prispieť k prevencii tragédií.

Pri posudzovaní prevenčnej povinnosti je potrebné zohľadniť aj ľudskoprávne aspekty, najmä rešpektovanie súkromia a dôstojnosti pacientov. Európsky súd pre ľudské práva vo viacerých rozhodnutiach zdôraznil, že príliš reštriktívne opatrenia môžu byť v rozpore s právami pacientov a nemusia byť vždy opodstatnené. Preto je nevyhnutné hľadať rovnováhu medzi ochranou pacienta a rešpektovaním jeho práv, a to prostredníctvom individuálneho posúdenia rizika a prijatia primeraných preventívnych opatrení. Pri posudzovaní potreby a kvality prevenčných opatrení vyžaduje uskutočniť individuálny test rizika samovraždy.

Aj skúmané uznesenie Najvyššieho súdu SR zdôrazňuje dôležitosť dôkladného posúdenia rizika a prijatia preventívnych opatrení na ochranu pacientov a na odvrátenie predvídateľných rizík. Z tohto rozhodnutia vyplýva aj zjednodušenie dokazovania pri nárokoch na náhradu škody v dôsledku porušenia prevenčných povinností, kde nastúpenie následku, ktorému sa malo zabrániť, vedie k predpokladu, že prevenčné opatrenia neboli dodržané.

**UZNESENIE NAJvyššieho súdu SR, SP. ZN. 4CDO/55/2019
Z 27. MÁJA 2020 (NÁMIETKA PREMLČANIA VZNESENÁ
V ROZPORE S DOBRÝMI MRAVMI)**

**NÁMIETKA PREMLČANIA NEMAJETKOVEJ UJMY Z TITULU
POŠKODENIA ZDRAVIA – LEGITÍMNY VÝKON PRÁVA ALEBO
POSTUP CONTRA BONOS MORES?**

Mgr. Ján Dulovič *

Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave

PRÁVNY ZÁVER NAJvyššieho súdu SR

„Z uvedeného vyplýva, že nižšie súdy v prejednávanej veci postupovali formalisticky a dospeli k excesívnemu záveru o premlčaní žalobcovho práva na odškodnenie, ktorý nie je ústavne (zákonne) konformný. Je preto potrebné sa zaoberať a starostlivo skúmať proporcionalitu zásahu do práva na náhradu nemajetkovej ujmy, ku ktorému dochádza v konkrétnom prípade a je nevyhnutné starostlivo zvážiť dopad takéhoto zásahu v porovnaní s prípadným zásahom do princípu právnej istoty pri eventuálnom konštatovaní rozporu uplatnenej námietky premlčania s dobrými mravmi, t. j. zrealizovať test proporcionality a spravodlivosti.“

1 SKUTKOVÝ STAV A POSUDZOVANÁ PRÁVNA OTÁZKA

Prejednávaný spor sa týkal posúdenia nároku žalobcu, ktorý sa domáhal zaplatenia náhrady nemajetkovej ujmy z titulu poškodenia zdravia vo výške 497 908,78 eur s príslušenstvom. Žalobca svoju nemajetkovú ujmu odvodzoval od nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti žalovaným. Spor však do momentu vydania glosovaného rozhodnutia trval viac

* Tento príspevok bol vypracovaný v rámci grantového projektu APVV č. APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

ako 15 rokov, pričom dvakrát prešiel súdom prvej inštancie, druhej inštancie a napokon dvakrát prešiel aj dovolacím súdom a nevyhol sa ani posúdeniu na ústavnom súde.

Úplne prvým rozhodnutím Okresný súd Nitra (ďalej len „**prvostupňový súd**“) dňa 24. apríla 2013 rozhodol tak, že žalobcovi priznal nárok na náhradu nemajetkovej ujmy vo výške 30 000 eur. Toto rozhodnutie však bolo následne Krajským súdom v Nitre (ďalej len „**odvolací súd**“) zrušené a vrátené prvostupňovému súdu na ďalšie konania, a to najmä za účelom doplnenia dokazovania. Odvolací súd mal totiž značné výhrady voči prvému prvostupňovému rozhodnutiu a miere vykonaného dokazovania.⁴⁷

Pri novom posudzovaní prvostupňovým súdom však tento po doplnenom dokazovaní žalobu zamietol v celom rozsahu, a to s poukazom na medzitým vznesenú námietku premlčania zo strany žalovaného. Voči tejto námietke premlčania sa bránil žalobca, a to tým, že tvrdil, že námietka premlčania bola žalovaným vznesená v rozpore s dobrými mravmi, t. j. v rozpore s ustanovením § 3 ods. 1 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník (ďalej len „**OZ**“). Prvostupňový súd však túto argumentáciu žalobcu neuznal a rozhodol tak, že žalovaný nárok je premlčaný. Prvostupňový súd sa preto ďalej nezaoberal ani meritom veci, t. j. či žalovaný niesol zodpovednosť za zhoršený zdravotný stav žalobcu alebo nie.

Odvolací súd po odvolaní žalobcu potvrdil vydaný rozsudok ako vecne správny podľa ustanovenia § 387 ods. 1 zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok (ďalej len „**CSP**“). V odôvodnení uviedol, že sa stotožňuje so záverom prvostupňového súdu, že hlavným a jediným dôvodom vedúcim k zamietnutiu žaloby je premlčanie majetkového práva uplatneného v žalobe, a to márnym uplynutím všeobecnej trojročnej premlčacej doby tak, ako je zakotvená v ustanovení § 101 OZ. Odvolací súd taktiež uviedol, že pokiaľ žalobca namietal, že vznesenie námietky premlčania je v rozpore s dobrými mravmi podľa § 3 ods. 1 OZ, tento dospel k záveru, že táto námietka nemá opodstatnenie, pretože účastník toho ktorého občianskoprávneho vzťahu je povinný byť bdely ku svojim právam. Uzavrel, že z časového aspektu mal žalobca vytvorený dostatočne dlhý časový priestor k uplatneniu žalovaného nároku, ktorý však zo subjektívnych dôvodov vyskytujúcich sa na jeho strane nevyužil, a preto musí znášať s tým spojený dôsledok zamietnutia jeho žaloby pre premlčanie, ktoré úspešne namietal žalovaný.

Následne voči tomuto rozhodnutiu odvolacieho súdu podal žalobca dovolanie na Najvyšší súd Slovenskej republiky (ďalej len „**dovolací súd**“). Toto dovolanie bolo v prvom kole dovolacím odmietnuté pre tzv. kumuláciu dovolacích dôvodov. Voči tomuto uzneseniu o odmietnutí dovolania podal žalobca ústavnú sťažnosť na Ústavný súd Slovenskej republiky (ďalej len „**Ústavný súd**“), ktorý svojím nálezom konštatoval porušenie práv žalobcu vo vzťahu k dovolaciemu konaniu, uznesenie dovolacieho súdu o odmietnutí dovolania zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konania.

⁴⁷ Odvolací súd prikázal prvostupňovému súdu zaoberať sa najmä otázkami, ktoré konkrétne fakty odôvodňujú priznanie náhrady nemajetkovej ujmy, či došlo k neoprávnenému zásahu žalovaného do osobnostných práv žalobcu, v čom spočíva neoprávnený zásah, aká je príčinná súvislosť medzi neoprávneným zásahom a porušením práv žalobcu, a ktoré z chránených osobnostných práv žalobcu boli dotknuté a akými konkrétnymi neoprávnenými zásahmi žalovaného, aký bol stupeň závažnosti spôsobenej ujmy atď.

V rámci tohto nového dovolacieho konania dovolací súd vydal tu rozoberané uznesenie, ktorým zrušil rozsudok odvolacieho súdu, spolu s rozsudkom prvostupňového súdu, a to na tom základe, že podľa jeho názoru nižšie súdy v prejednávanej veci postupovali formalisticky a dospeli k excesívnemu záveru o premlčaní žalobcovho práva na odškodnenie, ktorý nie je ústavne (zákonne) konformný. Zároveň tiež konštatoval, že napadnutý rozsudok odvolacieho súdu sa riešením predmetnej právnej otázky odklonil aj od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu.

2 ARGUMENTÁCIA DOVOLACIEHO SÚDU

Dovolací súd v prvom rade argumentoval tým, že v predmetnej právnej otázke (t. j. posudzovanie vznesenia námietky premlčania *contra bonos mores*) už existuje ustálená rozhodovacia prax dovolacieho súdu. Poukázal najmä na rozhodnutie dovolacieho súdu, sp. zn. 5 Cdo 265/2009, podľa ktorého platí, že vznesenie námietky premlčania nemožno samo o sebe pokladať za konanie *contra bonos mores*, ale zároveň je potrebné dbať na to, že za špecifických okolností môže výkon tohto práva predstavovať konanie, ktorým dochádza k poškodeniu druhej strany, ktorá premlčanie nezavinila a voči ktorej by zánik uplatňovaného nároku v dôsledku uplynutia premlčacej doby bol neprimerane tvrdým postihom v porovnaní s rozsahom a charakterom ním uplatňovaného práva a s dôvodmi, pre ktoré svoje právo neuplatnila včas. Obdobne tak rozhodnutie dovolacieho súdu, sp. zn. 4 Obo 16/2017 v ktorom sa dovolací súd vyslovil tak, že „*považuje za samozrejmé a určujúce pre hľadanie práva, že vždy je nevyhnutné vychádzať z individuálnych rozmerov každého jednotlivého prípadu, ktoré sú založené na konkrétnych skutkových zisteniach ... Zásada súladu výkonu práva s dobrými mravmi predstavuje významný korektív, ktorý v odôvodnených prípadoch dovoľuje zmierňovať tvrdosť zákona a dáva sudcovi priestor pre uplatnenie pravidiel slušnosti. Pri strete dvoch základných práv, s prihliadnutím na všetky rozhodujúce okolnosti, musí súd rozhodnúť tak, aby, ak je to možné, zostalo zachované z oboch základných práv čo najviac a ak to možné nie je, dať prednosť tomu základnému právu, v prospech ktorého svedčí všeobecná idea spravodlivosti, prípadne iný všeobecný princíp, ako napríklad neminem leadere či zákaz bezdôvodne sa obohacovať a podobne.*“

Dovolací súd v glosovanom uznesení ďalej dôvodil aj tým, že v predmetnej veci išlo primárne o stret práva žalobcu, resp. jeho legitímneho očakávania, že za trvalé poškodenie jeho zdravia mu žalovaný zaplatí náhradu titulom nemajetkovej ujmy, s právom a právnou istotou žalovaného reprezentovanej vo forme uplynutia premlčacej doby.

Dovolací súd svoju právnu úvahu uzavrel tak, že podľa jeho názoru sa prvostupňový, ani odvolací súd nezaoberali dostatočne okolnosťami prípadu v širšom kontexte. Podľa dovolacieho súdu to boli práve špecifické okolnosti daného prípadu, ktoré nižšie súdy celkom

opomenuli, do svojho rozhodnutia nepremietli a skôr formalisticky žalobu zamietli bez toho, aby adekvátne reagovali na námietky žalobcu, že je namieste poskytnúť ochranu jeho právu cez aplikáciu ustanovenia § 3 ods. 1 OZ. Teda tak, aby výsledné rozhodnutie bolo možné vnímať ako spravodlivé z hľadiska vyváženej ochrany základných práv dotknutých osôb. Dovolací súd mal za to, že nižšie súdy v prejednávanej veci postupovali formalisticky a dospeli k excesívnemu záveru o premlčení žalobcovho práva na odškodnenie, ktorý nie je ústavne (resp. dokonca zákonne) konformný.

3 ZOPÁR ÚVAH K ODÔVODNENIU UZNESENIA DOVOLACIEHO SÚDU

K správne posúdeniu splnenia podmienok na aplikovanie odklonu podľa ustanovenia § 3 ods. 1 OZ považoval dovolací súd za potrebné vyhodnotiť kolíziu princípu právnej istoty ako práva svedčiaceho v prospech žalovaného s právom na náhradu nemajetkovej ujmy svedčiacim v prospech žalobcu. Inak povedané, podľa dovolacieho súdu sa nižšie súdy mali zaoberať a starostlivo skúmať proporcionalitu zásahu do práva na náhradu nemajetkovej ujmy v kontexte vznesenej námietky premlčania v porovnaní s prípadným zásahom do princípu právnej istoty pri eventuálnom konštatovaní rozporu uplatnenej námietky premlčania s dobrými mravmi (t. j. zrealizovať akýsi test proporcionality a spravodlivosti).

V tomto právnom názore dovolacieho súdu vidíme prvý problém. Konkrétne v tom, že podľa dovolacieho súdu by pri aplikácii odklonu podľa ustanovenia § 3 ods. 1 OZ mal sudca vykonávať test proporcionality medzi dotknutými právami.

Základnou právnou premisou od ktorej sa je potrebné odraziť je to, že vznesenie námietky premlčania voči uplatňovanej pohľadávke, nemožno *a priori* považovať za konanie v rozpore s dobrými mravmi. Toto môžeme považovať za generálne pravidlo, odklon od ktorého je potrebné vždy hľadať a riadne zdôvodniť. Účelom inštitútu premlčania je totiž okrem stimulácie veriteľa k včasnému uplatneniu jeho práv (podľa zásady *vigilantibus iura*) aj snaha predchádzať v konkrétnych prípadoch dôkaznej núdzi na strane veriteľa v súdnom konaní, čím sa v konečnom dôsledku prispieva k právnej istote všetkých účastníkov občianskoprávných vzťahov.⁴⁸ Premlčanie je kvalifikované uplynutie času v dôsledku ktorého nárok (súdnou vymáhateľnosť práva, žalobné právo) možno odvrátiť námietkou premlčania. Premlčanie je objektívnou skutočnosťou nezávislou na vedomosti veriteľa či dlžníka. Jediné čo si vyžaduje je márne uplynutie premlčacej doby stanovenej zákonom spojené s nevykonávaním subjektívneho práva veriteľom.⁴⁹ Pokiaľ dlžník námietku premlčania skutočne účinne vznesie, dochádza v okamihu jej vznesenia k zániku nároku. V medziobdobí od okamihu, v ktorom sa

⁴⁸ Uznesenie Najvyššieho súdu SR, sp. zn. 4 Cdo 146/2008.

⁴⁹ Tamtiež.

právo premlčalo, do okamihu účinne vznesenej námietky premlčania ide o tzv. podmienený nárok, to znamená nárok, ktorý môže na základe námietky premlčania zaniknúť.⁵⁰

Oproti tomuto legitímnemu výkonu práva dlžníka (na vznesenie námietky premlčania) stojí kategória dobrých mravov. Dobré mravy, hoci sú zákonným pojmom, nie sú zákonom definované. Ich obsah spočíva vo všeobecne platných pravidlách morálky, pri ktorých je daný všeobecný záujem ich rešpektovať. Subjekt vykonávajúci právo musí jeho výkon realizovať v súlade so zákonom, jeho realizácia musí byť primeraná vzhľadom na cieľ, ktorý má byť dosiahnutý (t. j. nesmie ísť o tzv. šikanózný výkon práva) a musí byť v súlade s dobrými mravmi.⁵¹ Dôležité je pripomenúť, že posúdenie konkrétneho obsahu pojmu „*dobré mravy*“ patrí vždy od prípadu k prípadu sudcovi.⁵²

Vykonávanie akéhosi testu proporcionality pri posudzovaní vznesenia námietky premlčania preto podľa nás nie je na mieste. Ani samotný § 3 ods. 1 OZ nepredpokladá, že by sa pre posudzovanie konania v súlade alebo rozpore s dobrými mravmi malo robiť takéto porovnanie dotknutých práv. Skôr naopak. Zákonodarca textom zákona, konkrétne v časti úpravy inštitútu premlčania, jasne stanovil hierarchiu práv, kde premlčanie za splnenia konkrétnych podmienok postavil nad iné subjektívne práva (napr. nad subjektívne právo na náhradu nemajetkovej ujmy).

Podľa nášho názoru preto pri skúmaní odklonu podľa § 3 ods. 1 OZ neprichádza do úvahy porovnávanie dotknutých práv súdom, ktorý by tak v podstate mal stanoviť, ktoré právo je podľa neho v danej situácii dôležitejšie a k ochrane ktorého práva sa prikloní (na úkor druhého práva). Úlohou súdu pri skúmaní odklonu podľa § 3 ods. 1 OZ má byť výlučne len to, či dlžník v rámci vznesenia námietky premlčania konal, resp. nekonal spôsobom, ktorý by bol v rozpore s dobrými mravmi.

Aplikácia § 3 ods. 1 OZ nesmie viesť ku generálnemu oslabovaniu ochrany subjektívnych práv ustanovených zákonom. Širokou aplikáciou odklonu podľa § 3 ods. 1 OZ by totiž došlo k spochybneniu celého inštitútu premlčania, čo by spôsobilo značný stav právnej neistoty. V takom prípade by totiž úlohou súdu pri každom jednom vznesení námietky premlčania bolo posudzovanie toho, premlčanie akého práva sa namieta a či nie je vhodné tomuto právu poskytnúť „väčšiu“ ochranu ako právu dlžníka na vznesenie námietky premlčania. Uvedené je však celkom zjavne mimo predpokladanú aplikáciu ustanovenia § 3 ods. 1 OZ. V tomto prípade totiž súd neskúma podmienky výkonu práva dlžníka namietat' premlčanie, ale iba jednoducho skúma akýsi pomer dôležitosti medzi premlčaným právom veriteľa a právom dlžníka namietat' toto premlčanie.

⁵⁰ Eliáš K. a kol. Občanský zákoník. Velký akademický komentář. 1. svazek. Linde: Praha, 2008, s. 415.

⁵¹ Tamtiež.

⁵² STRAPÁČ, Peter. § 3 [Výkon práv a povinností z občianskoprávných vzťahov]. In: ŠTEVČEK, Marek, DULAK, Anton, BAJÁNKOVÁ, Jana, FEČIK, Marián, SEDLAČKO, František, TOMAŠOVIČ, Marek a kol. Občiansky zákonník I. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 22, marg. č. 2.

Dobré mravy však predstavujú len určitý materiálny korektív, prostriedok *ultima ratio*, ktorý je potrebné uplatniť v prípade, ak právne predpisy jeho uplatnenie pripúšťajú, najmä z dôvodu, že do obsahu právnych predpisov nie je možné zapracovať všetky situácie, ktoré život prinesie. Treba však tiež podotknúť, že podľa ustanovenia § 3 ods. 1 OZ nestačí akýkoľvek rozpor s dobrými mravmi, ale tento musí byť takej intenzity a vážnosti, ktorá je v demokratickej spoločnosti neakceptovateľná.⁵³ Uplatnenie námietky premlčania sa teda môže priečiť dobrým mravom len vo výnimočných prípadoch. Tieto okolnosti by pritom mali byť naplnené v takej intenzite, aby odôvodňovali významný zásah do právnej istoty a do hierarchickej štruktúry práv, ktorú stanovil sám zákonodarcia.

Rozhodnutie o tom, či sú splnené podmienky pre aplikáciu ustanovenia § 3 ods. 1 OZ je tak vždy potrebné urobiť s prihliadnutím na konkrétne okolnosti prejednávaneho prípadu. Rozhodujúce pre odopretie účinkov námietky premlčania by však mali byť len tie okolnosti, ktoré existovali v čase uplatnenia námietky premlčania, nie v čase vzniku nároku. Aplikácia tohto inštitútu by mala byť len výnimočná a nemala by zhojovať napríklad neznalosť zákona na strane veriteľa (napr. neznalosť plynutia premlčacích dôb).⁵⁴ V tomto smere je potrebné poukázať aj na jednu zo základných zásad súkromného práva - *vigilantibus iura scripta sunt* - právo patrí bdelym. Ak žalobca nevhodnou voľbou prostriedku ochrany svojich práv z objektívneho hľadiska vlastným zavinením vytvoril podmienky pre neskoršie úspešné vznesenie námietky premlčania práva žalovaným, uplatnenie námietky premlčania nemôže byť v rozpore s dobrými mravmi v zmysle § 3 ods. 1 OZ.⁵⁵

V rámci posudzovania individuálnych okolností daného prípadu je preto potrebné prihliadať tak na konanie žalobcu (v časti prečo si nárok uplatnil až po uplynutí premlčacej doby, t. j. či si nezavinil premlčanie sám), ako aj na konanie žalovaného (v časti vznesenia námietky premlčania a jej potencionálneho vznesenia v rozpore s dobrými mravmi).

Ak sa teda pozrieme na vyjadrenie žalovaného k tomu, prečo námietku premlčania vzniesol až po desiatich rokoch vedenia sporu, tento uviedol, že do vznesenia námietky premlčania podľa neho nebola ustálená rozhodovacia prax súdov v otázke, či nárok na náhradu nemajetkovej ujmy podlieha premlčaniu alebo nie. Keďže je právom účastníka využiť alebo nevyužiť námietku premlčania, žalovaný námietku premlčania podľa jeho slov uplatnil až v čase, keď mal za to, že už sa ustálila rozhodovacia činnosť súdov. Tu by sa teda dalo zovšeobecniť, že žalovaný sa bránil len takými prostriedkami procesnej obrany, ktoré v danom čase považoval za efektívne a správne.

Podľa nášho názoru neobstojí právny názor, že vznesením námietky premlčania po desiatich rokoch došlo k priet'ahom v konaní. Vo veci prebiehalo súdne konanie riadne od momentu podania žaloby, súd vykonával dokazovanie, a napokon vo veci aj viackrát rozhodol.

⁵³ STRAPÁČ, Peter. § 3 [Výkon práv a povinností z občianskoprávných vzťahov]. In: ŠTEVČEK, Marek, DULAK, Anton, BAJÁNKOVÁ, Jana, FEČÍK, Marián, SEDLAČKO, František, TOMAŠOVIČ, Marek a kol. Občiansky zákonník I. 2. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019, s. 23–24, marg. č. 2.

⁵⁴ Nález Ústavného súdu SR sp. zn. II. ÚS 176/2011.

⁵⁵ Rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. 3 Cdo 41/2012.

Vznesenie námietky premlčania nemalo zásadný plyv na priebeh a dĺžku samotného konania, resp. maximálne ho mohlo skrátiť, keďže súd sám uznal, že napokon o merite veci nerozhodol práve z dôvodu, že mal za to, že nárok je už aj tak premlčaný. Z priebehu samotného konania sa tak nejavilo, že by žalovaný konal v rozpore s dobrými mravmi v snahe priamo poškodiť žalobcu. Takýto záver je možné odôvodniť aj s prihliadnutím na to, že prvostupňový súd vo svojom prvom rozhodnutí rozhodol v neprospech žalovaného. Ak by si tento aj teda nechával „v zálohe“ námietku premlčania, túto by rozhodne využil ihneď po tom, čo bolo rozhodnuté v jeho neprospech. To sa však tiež nestalo. K uplatneniu námietky premlčania došlo až s odstupom času po tom, čo sa viac ustálila rozhodovacia prax, že náhrada nemajetkovej ujmy sa premlčuje.

Ak sa naopak pozrieme na konanie a vyjadrenie žalobcu k tomu, prečo si nárok uplatnil až po uplynutí premlčacej doby, tento uviedol, že jeho predchádzajúci právny zástupca neuplatnil včas nárok na náhradu škody formou bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia a podaním žaloby na ochranu osobnosti mienil zhojiť práve to, že nebola podaná žaloba na bolestné a sťaženie spoločenského uplatnenia.⁵⁶ Z uvedeného konštatovania dokonca samotného žalobcu tak je možné uzavrieť, že premlčanie nároku si zavinil sám a nijako k tomuto neprispel svojím konaním alebo nekonaním žalovaný. Navyše dôvod, z ktorého si žalobca uplatnil svoj nárok po takmer dvoch rokoch od uplynutia premlčacej doby, nie je žiadnym výnimočným dôvodom, ktorý by si zaslúžil aplikáciu ustanovenia § 3 ods. 1 OZ.

Dovolací súd sa však v glosovanom rozhodnutí s touto skutkovou okolnosťou nijako nevysporiadal, a to napriek tomu, že podľa nášho názoru sa prvostupňový a odvolací súd s týmito okolnosťami riadne vysporiadali v odôvodnení svojich rozhodnutí. Pritom ide podľa nášho názoru o zásadnú otázku pre posúdenie prípustnosti, resp. neprípustnosti vznesenia námietky premlčania. Ako totiž dôvodil sám dovolací súd, vznesenie námietky *contra bonos mores* sa vždy posudzuje k momentu vznesenia tejto námietky a z okolností, ktoré sprevádzali jej vznesenie v danom čase. Rozhodujúci je teda čas a okolnosti v momente vznesenia námietky premlčania. Preto otázka, na ktorú mal dovolací súd hľadať odpoveď, je tá, či konanie žalovaného, ktorý vzniesol námietku premlčania až po desiatich rokoch, s odôvodnením, že do daného momentu si vzhľadom na rozdielnú rozhodovaciu prax súdov nebol istý, či takáto námietka premlčania prichádza do úvahy, môže zakladať konanie *contra bonos mores*, alebo ide o legitímny dôvod na strane žalovaného.

Dovolací súd však namiesto hľadania odpovede na uvedenú otázku vyčítal nižším súdom to, že neskúmali dopady premlčania na veriteľa a tento negatívny dopad na práva veriteľa nepomerili s negatívnym dopadom na dlžníka, ak jeho námietka premlčania nebude vzatá do úvahy.

⁵⁶ Žalovaný vo svojich písomných podaniach dokonca uviedol, že nemôže byť na jeho ťarchu to, že jeho právny zástupca opomenul domáhať sa nároku na vyplatenie bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia, ako ani to, že pre neznalosť vlastných právnych možností nepodal včas návrh na začatie konania.

Ani s týmto názorom dovolacieho súdu však podľa nás nie je možné súhlasiť. Otázka toho, či námietka premlčania je alebo nie je v rozpore s dobrými mravmi, nemôže závisieť od posúdenia toho ako veľmi negatívny vplyv na veriteľa bude mať účinné uplatnenie námietky premlčania. Odklon podľa ustanovenia § 3 ods. 1 OZ nesmie a ani nemôže slúžiť na popieranie inštitútu premlčania. Uvedené ustanovenie nedáva sudcom priestor na to, aby sami hodnotili, či v individuálnom prípade nie je premlčanie príliš nespravodlivé voči veriteľovi. Má slúžiť výlučne na to, aby sa odoprela ochrana výkonu takého práva, ktorý je v rozpore s dobrými mravmi.

Veľmi zjednodušene by sa dalo povedať, že ak si veriteľ zaviniť premlčanie sám a dlžník na tom nemal žiadnu vinu ani podiel, nemožno námietku premlčania odmietnuť s poukazom na jej rozpor s dobrými mravmi, a to bez ohľadu na to ako drakonické následky môže takéto premlčanie mať na veriteľa.

Navyše v kontexte vyššie uvedeného máme za to, že by to mal byť práve žalobca (resp. veriteľ), ktorý by mal preukazovať a nieť dôkazné bremeno vo vzťahu k preukazovaniu toho, že námietka premlčania bola vznesená v rozpore s dobrými mravmi. Teda oprávnený má preukazovať v čom spočíva konanie povinného, ktoré dosahuje takú výnimočnú intenzitu rozporu s dobrými mravmi, že súd je povinný nepriznať účinky výkonu toho práva, na ktoré má povinný nárok. Môže ísť napríklad o situáciu, kedy by dlžník peňažnej sumy opakovane ubezpečoval veriteľa, že dlh zaplatí, prosil veriteľa, aby vec nedával na súd, alebo, ak by napríklad veriteľovi klamal, že nemôže dlh zaplatiť zo zdravotných, osobných alebo iných dôvodov. Pričom by bolo zrejmé, že dlžník takýmto konaním a ubezpečovaním veriteľa len takpovediac "hral o čas" a následne po premlčení nároku stratil akúkoľvek motiváciu dlh splniť a v prípadnom súdnom konaní by vzniesol námietku premlčania.⁵⁷

Z uvedených osobitných skutkových okolností v čase vznesenia námietky premlčania by tak bolo možné dospieť k záveru, že dlžník svojím konaním z veľkej časti zaviniť premlčanie nároku jeho veriteľa, a následne sa tohto svojho práva domáhal vznesenou námietkou premlčania. Aj v tomto prípade by však malo platiť, že ak by sa veriteľ chcel na súde úspešne domáhať toho, aby súd na takúto námietku premlčania neprihliadal, dôkazné bremeno na preukázanie týchto osobitných skutkových okolností zaťažuje primárne jeho.

A práve s ohľadom na všetko vyššie uvedené dôvodil aj prvostupňový súd vo vzťahu k vzneseniu námietky premlčania a jej namietaného rozporu s dobrými mravmi.⁵⁸ Odvolací

⁵⁷ Pulkrábek, Z. Zákaz zneužití práva v soukromém právu. In: Tichý, L., Maslowski, S., Troup, T. (eds). Zneužití práva. Praha : Nakladatelství Eva Roztoková, 2016, s. 215. „námietka premlčania za situácie, že dlžník vyvolal u veriteľa silné a dôvodné presvedčenie, že zaplatí, a veriteľ preto podal žalobu neskoro.“

⁵⁸ „Tieto podmienky však v danej veci splnené nie sú, pretože sám navrhovateľ si spôsobil márne uplynutie premľacej doby. Odporca nenesie zodpovednosť za to, že navrhovateľ nepodal návrh v lehote troch rokov odo dňa kedy podľa jeho názoru došlo k neoprávnenému zásahu do jeho osobnostných práv zo strany odporcu. Navrhovateľovi nič nebránilo podať návrh v premľacej lehote, rovnako mu nič nebránilo podať návrh o zapltenie bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia, čo vôbec neurobil. Súd sa nestotožnil s názorom navrhovateľa, že konanie odporcu je neospravedlniteľné a v rozpore s dobrými mravmi, pretože vzniesol námietku premlčania po 10 rokoch od začatia konania, pretože na druhej strane je akceptovateľný postoj odporcu v tom, že rozhodovacia činnosť súdov sa vyvíja, vyvíja sa aj právny názor na to, či nárok na náhradu nemajetkovej ujmy podlieha premlčaniu a rozhodovacia činnosť súdov v tejto otázke nebola ustálená, čo sa zmenilo a ustálil sa právny názor, že osobné právo majetkovej povahy podlieha premlčaniu a preto až po ustálení rozhodovacej činnosti súdov v tejto otázke vzniesol námietku premlčania.“

súd toto rozhodnutie potvrdil, a rovnako tak v odôvodnení nad rámec toho, čo už vyslovil prvostupňový súd, uviedol aj vlastnú úvahu o tom, prečo nemohli byť naplnené zákonné podmienky pre aplikáciu odklonu podľa ustanovenia § 3 ods. 1 OZ.⁵⁹

Prvostupňový súd, a rovnako tak aj odvolací súd, sa teda podľa nášho názoru riadne a podrobne vysporiadal aj s judikatúrou týkajúcou sa vznesenia námietky premlčania v rozpore s dobrými mravmi (dokonca aj s poukazom na tie isté rozhodnutia s ktorými pracoval dovolací súd aj v glosovanom uznesení), a rovnako tak tieto právne závery dal do kontextu konkrétneho prípadu, ktorý prejednával a presvedčivo argumentoval, prečo v danom prípade nepovažoval za splnené podmienky pre uplatnenie § 3 ods. 1 OZ.

4 K ÚDAJNÉMU ODKLONU OD ROZHODOVACEJ PRAXE DOVOLACIEHO SÚDU

V bode 12. glosovaného rozhodnutia dovolací súd poukazoval na ustálenú rozhodovaciu prax dovolacieho súdu v otázke posudzovania vznesenia námietky premlčania v rozpore s dobrými mravmi. V bode 19. glosovaného rozhodnutia potom dovolací súd konštatoval, že tak prvostupňový, ako aj odvolací súd, sa odklonili od tejto ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu. Dovolací súd sa však nijako nevyjadril k tomu, v čom mal spočívať tento údajný odklon nižších súdov. K takémuto záveru dovolacieho súdu sa preto stavíme kriticky.

Je potrebné sa v abstraktnej rovine zamyslieť nad tým, či takýto zreteľný a jednoznačný odklon vôbec je možný. Posudzovanie vznesenia námietky premlčania v rozpore s dobrými mravmi totiž podľa samotnej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu musí vychádzať z osobitostí skutkového stavu konkrétneho sporu, resp. konkrétnych skutkových okolností za ktorých bola v spore vznesená námietka premlčania. Ustálená rozhodovacia prax dovolacieho súdu však neposkytuje presný návod alebo kategórie okolností, ktoré budú automaticky spadať pod takýto dovolený odklon. Práve naopak. Je to vždy na vyhodnotení daného súdu v kontexte skutkových okolností pred ním položených.

Z rozhodnutia prvostupňového a odvolacieho súdu sa však skôr zdá, že túto ustálenú judikatúru aplikovali na prejednávaný prípad správne. Vzali do úvahy právne kritériá, ktoré dovolací súd konštatoval vo svojich predchádzajúcich rozhodnutiach, tieto aplikovali na nimi zistený skutkový stav a na základe právnej úvahy dospeli k záveru, že neboli naplnené zákonné

⁵⁹ „Súd prvej inštancie v tomto smere správne vyhodnotil, že podaná žaloba žalobcu dňa 19.04.2005 bola podaná vzhľadom na posledný deň trojročnej premlčacej doby, ktorým bol v danej prejednáwanej veci 22.01.2003 resp. 29.04.2003, zjavne oneskorene. Z pohľadu odvolacieho súdu táto oneskorenosť podania žaloby žalobcom predstavuje časový úsek dlhší ako dva roky. Z obsahu spisu v prejednáwanej veci rezultuje aj to, že podaná žaloba žalobcom na súde prvej inštancie dňa 19.04.2005 je aj dôsledkom toho, že žalobca zrejme v dôsledku márneho uplynutia času, nepodal ani žalobu o náhradu bolestného a sťaženia spoločenského uplatnenia. Poukazovanie na anulovanie právnych dôsledkov úspešne vznesenej námietky premlčania žalovanou zo strany žalobcu v rámci ním podaného odvolania vzhľadom na rozpor takejto námietky s dobrými mravmi podľa § 3 ods. 1 Obč. zák., nemá v danom prípade podľa názoru odvolacieho súdu svoje opodstatnenie, pretože každý účastník, toho ktorého občianskoprávneho vzťahu je povinný byť bdely ku svojim právam (Vigilantibus iura sapientia sunt - právo patrí bdelym). V danom prípade plynutím trojročnej premlčacej doby mal žalobca z časového aspektu vytvorený dostatočne dlhý časový priestor k uplatneniu žalovaného nároku, ktorý však zo subjektívnych dôvodov vyskytnuvších sa na jeho strane nevyužil a preto musí znášať s tým spojený dôsledok zamietnutia jeho žaloby pre premlčanie, ktoré úspešne namietala žalovaná.“

podmienky pre odklon podľa § 3 ods. 1 OZ. Navyše, svoj myšlienkový postup aj riadne vo svojich rozhodnutiach odôvodnili s poukazom na konkrétne skutkové okolnosti, ktoré nesvedčia v prospech uplatnenia takéhoto odklonu z legitímneho výkonu práva žalovaného.

Ak teda dovolací súd právnu úvahu, ktorou súdy dospeli k tomuto záveru, považoval za nesprávnu a v rozpore s kritériami indikovanými v jeho rozhodovacej praxi, mal tieto nesprávnosti aj pomenovať a konkretizovať. To však dovolací súd vôbec nevykonával.

ZÁVER

Glosované uznesenie dovolacieho súdu je podľa nášho názoru premárnenou šancou na vnesenie svetla do beztak už problematickej aplikácie a výkladu ustanovenia § 3 ods. 1 OZ. Avšak v kontexte toho, aké drakonické a závažné následky môže mať aplikácia, resp. neaplikácia tohto ustanovenia na právne vzťahy, by si posúdenie predmetnej právnej otázky zaslúžilo oveľa väčšiu pozornosť zo strany dovolacieho súdu. A to aj pre založenie aspoň ako tak ustálenej rozhodovacej praxe nižších súdov v tejto otázke.

**ABSENCIA INFORMOVANÉHO SÚHLASU: DÔKAZNÉ
BREMENO A PRÁVNA POVAHA POSKYTNUTEJ
ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI (GLOSA K ROZSUDKU
NAJvyššieho súdu SR, SP. ZN. 2CDO/209/2019 Z 30. MÁJA
2022)**

JUDr. Milan Hlušák, PhD. *

Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave

Problematika informovaného súhlasu s poskytnutím zdravotnej starostlivosti nepatrí k úplne bežnej agende našich súdov. Tie preto nemajú príliš veľa príležitostí túto problematiku ozrejmiť. Nejde pritom o žiadnu bezproblémovú oblasť: na jej pozadí totiž vzniká množstvo praktických otázok. Spomeňme len dve z nich: kto nesie dôkazné bremeno ohľadom preukázania informovaného súhlasu a či pri jeho absencii môže byť zodpovednosť za škodu daná aj napriek tomu, že zdravotná starostlivosť bola poskytnutá *lege artis*, t. j. v súlade so zákonom.

Skutkový stav, o ktorý išlo v rozhodovanej veci, pritom súdom poskytol príležitosť odpovedať – aspoň do istej miery – na obe tieto otázky. Žalobkyňa – ktorej museli byť z dôvodu zápalu ďasna a kosti (periimplantitídy) odstránené všetky štyri zubné implantáty, ktoré jej zaviedol žalovaný – totiž tvrdila, že žalovaný ju o takomto riziku riadne nepoučil a nezískal od nej informovaný súhlas, preto zodpovedá za bolesti, sťaženie spoločenského uplatnenia aj liečebné náklady, ktoré jej vznikli v súvislosti so zavedením implantátov i následnou periimplantitídou vedúcou k odstráneniu všetkých implantátov aj k operačnému odstráneniu vzniknutých kostných nerovností. Prvostupňový súd nárok žalobkyne zamietol aj s poukazom na to, že žalobkyňa nepreukázala ani absenciu informovaného súhlasu, ani príčinnú súvislosť medzi vzniknutou škodou a namietaným neposkytnutím riadneho poučenia, resp. nezískaním informovaného súhlasu. Odvolací súd toto rozhodnutie potvrdil a dovolací súd následné dovolanie žalobkyne zamietol, a to aj s poukazom na skutočnosť, že rozhodnutie odvolacieho súdu bolo založené na tom, že zdravotná starostlivosť bola žalobkyni poskytnutá

* Tento príspevok bol vypracovaný v rámci grantového projektu APVV č. APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

lege artis; otázky súvisiace s absenciou informovaného súhlasu neboli preto takými, od ktorých by záviselo rozhodnutie nižších súdov, čiže takými, aby opodstatňovali prípustnosť dovolania.

Po tomto stručnom priblížení skutkového stavu i postoja súdov sa skúsme na uvedené dve otázky pozrieť všeobecne, bez vzťahu k prejednávanej veci. Začnime otázkou, či pri absencii riadneho poučenia a informovaného súhlasu môže poskytovateľ zdravotnej starostlivosti zodpovedať za súvisiacu škodu na zdraví aj napriek tomu, že starostlivosť bola poskytnutá *lege artis*.

Podľa zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti sa na poskytovanie zdravotnej starostlivosti vyžaduje – až na pár zákonných výnimiek – informovaný súhlas (§ 6) udelený po riadnom poučení (§ 4 ods. 4). To znamená, že poskytnutie zdravotnej starostlivosti bez riadneho poučenia a získania informovaného súhlasu je v zásade porušením právnej povinnosti. Otázkou, samozrejme, je, ako posúdiť nárok na náhradu škody na zdraví, ak k takémuto porušeniu právnej povinnosti došlo.

V prvom rade by sa takáto situácia dala posúdiť optikou § 420 ods. 1 OZ, keďže toto ustanovenie predpokladá ako príčinu škody práve porušenie právnej povinnosti. V takomto prípade by však bolo potrebné preukázať, že ak by k porušeniu povinnosti nebolo nedošlo, škoda na zdraví by nebola vznikla. A to v podstate znamená, že by bolo potrebné preukázať, že v prípade riadneho poučenia by bol poškodený zdravotnú starostlivosť odmietol. Nemusíme si pritom nič nahovárať – preukázať túto skutočnosť môže byť pre poškodeného ťažké, ba až nemožné, najmä ak by riziko komplikácií, o ktorom mal byť riadne poučený, bolo veľmi nízke. Navyše, i keby sa to poškodenému preukázalo podarilo (napr. ak by sa pred zákrokom preukázateľne vyjadril, že sa mu nepodrobí, ak by hrozilo čo i len minimálne riziko komplikácií), poskytovateľ zdravotnej starostlivosti by sa mohol zbaviť zodpovednosti, ak by preukázal, že škodu nezavinil (napr. ak by preukázal, že riziko komplikácií bolo natoľko malé, že nemohol predvídať, že poškodený poskytnutie zdravotnej starostlivosti odmietne). Aplikácia § 420 ods. 1 OZ môže byť preto z hľadiska poškodeného viac než komplikovaná.

Ustanovenie § 420 ods. 1 OZ však nie je jediné, ktoré by mohlo dopadať na situáciu, keď bola zdravotná starostlivosť poskytnutá bez riadneho poučenia a získania informovaného súhlasu. Takúto situáciu možno totiž posúdiť aj ako neprikázané obstaranie cudzej záležitosti, t. j. ako konanie bez príkazu (*negotiorum gestio*) v zmysle § 742 a nasl. OZ, keďže poskytnutie zdravotnej starostlivosti je nepochybne obstaraním cudzej záležitosti.⁶⁰ Ak teda niekto poskytne zdravotnú starostlivosť bez riadneho poučenia a informovaného súhlasu, koná bez príkazu. V takom prípade – ak nejde o odvrátenie hroziacej škody – bude poskytovateľ starostlivosti ako konateľ bez príkazu zodpovedať za vzniknutú škodu, a to dokonca aj za škodu náhodnú, t. j. nezavinenu, ibaže by ku nej došlo aj inak (§ 744 ods. 1 OZ). Poskytovateľ starostlivosti by sa preto v takomto prípade nemohol zbaviť zodpovednosti s poukazom na to, že riziko komplikácií bolo minimálne, resp. že komplikácie nebolo možné vôbec predvídať.

⁶⁰ Rovnako DOLEŽAL, T. – DOLEŽAL, A. *Informovaný souhlas ve zdravotnictví. Právní a etické aspekty*. Praha : Ústav státu a práva AV ČR, 2023, s. 345.

Zodpovednosti by sa mohol zrejme zbaviť len vtedy, ak by preukázal, že poškodený by informovaný súhlas udelil, ak by bol riadne poučený, a ak by sa súhlas od neho vyžadoval. Konateľ bez príkazu totiž nezodpovedá za škodu, ktorá by vznikla aj bez jeho zásahu, z čoho sa, podľa nás, dá vyvodiť, že zákonodarca mu nechcel uložiť zodpovednosť aj za takú škodu, ktorá by bola vznikla, i keby bol jeho zásah oprávnený. Iste, preukázať tieto skutočnosti môže byť pre konateľa bez príkazu priam nemožné. Nedá sa však prehliadať, že to bol práve on, kto neoprávnene zasiahol do záležitostí iného.

Teoreticky by sa teda situácia, keď bola zdravotná starostlivosť poskytnutá bez riadneho poučenia a získania informovaného súhlasu, dala posúdiť tak podľa § 420 ods. 1 OZ, aj podľa § 744 ods. 1 OZ. Keďže však zrejme nemôže existovať prípad, keď by takáto situácia naplnila § 420 ods. 1 OZ, ale nie § 744 ods. 1 OZ, dá sa povedať, že zodpovednosť podľa § 744 ods. 1 OZ konzumuje, čiže vylučuje zodpovednosť podľa § 420 ods. 1 OZ (*lex consumens derogat legi consumptae*). V konzekvencii by sa teda mala takáto situácia vždy posudzovať podľa § 744 ods. 1 OZ.

Práve povedané znamená, že i v prípade, ak by bola zdravotná starostlivosť poskytnutá *lege artis*, skutočnosť, že sa tak stalo bez informovaného súhlasu, vedie k sprísnenej zodpovednosti jej poskytovateľa – ako konateľa bez príkazu – aj za škodu na zdraví, ktorej riziko vzniku bolo minimálne, resp. ktorej vznik nebol vôbec predvídateľný.

Prejdime teraz k otázke dôkazného bremena ohľadom tvrdenej absencie informovaného súhlasu. Netreba pripomínať, že v zásade každý nesie dôkazné bremeno ohľadom skutočností tvoriacich hypotézu tej právnej normy, z ktorej vyvodzuje pre seba priaznivé právne následky. Toto základné pravidlo znášania dôkazného bremena je odrazom tzv. normovej teórie.⁶¹ Samozrejme, podstatné je správne určiť jednak právnu normu, o ktorú sa niekto opiera, jednak skutočnosti, ktoré tvoria jej hypotézu. Keď sa pozrieme na právnu úpravu konania bez príkazu – pretože práve o ňu v tejto glose ide – normou, o ktorú sa bude opierať poškodený ako tzv. pán veci (*dominus negotii*) pri uplatňovaní nároku na náhradu škody podľa § 744 ods. 1 OZ, bude norma zakazujúca každému zasahovať do cudzích záležitostí. Z úpravy konania bez príkazu totiž možno vyvodiť práve všeobecný zákaz takéhoto zasahovania. Samozrejme, z tohto zákazu existujú výnimky. Jednou z nich je prípad, ak niekto odvracia škodu, ktorá hrozí pánovi veci, druhou zas konanie so súhlasom pána veci. Keďže však ide o výnimky zo zákazu, teda výnimky z určitej normy, nejde už o skutočnosti, ktoré tvoria hypotézu tejto normy, ale o skutočnosti, ktoré naplňajú hypotézu tzv. protinormy.⁶² Pán veci preto nemusí preukazovať absenciu hrozby škody či absenciu súhlasu, pretože nejde o skutočnosti, ktoré tvoria hypotézu normy, na ktorú sa odvoláva, teda hypotézu všeobecného zákazu zasahovať do cudzích záležitostí. Naopak, ten, kto zasiahol do cudzej záležitosti, musí – ak sa chce zbaviť zodpovednosti za škodu podľa § 744 ods. 1 OZ – preukázať, že odvracal hroziacu škodu alebo

⁶¹ Pre detaily ohľadom tejto teórie pozri napr. GEŠKOVÁ, K. O dôkaznom bremene. *Súkromné právo*. 2024, roč. 10, č. 4, s. 74 – 76; alebo LAVICKÝ, P. *Důkazní břemeno v civilním řízení soudním*. Praha : Leges, 2017. Pozri aj rozsudok Najvyššieho súdu SR z 30. 1. 2024, sp. zn. 1Cdo/93/2022 (R 32/2024).

⁶² Pozri LAVICKÝ, P. *Důkazní břemeno v civilním řízení soudním*. Praha : Leges, 2017, s. 192.

že mal na konanie súhlas pána veci. Je to totiž práve konateľ bez príkazu, kto z tejto protinormy – z výnimky zo všeobecného zákazu – vyvodzuje pre seba priaznivé právne následky. A to v konzekvencii znamená, že na základe normovej teórie dôkazné bremeno ohľadom existencie informovaného súhlasu nesie poskytovateľ zdravotnej starostlivosti. Naopak, poškodený nenesie žiadne dôkazné bremeno ohľadom absencie takéhoto súhlasu. Ak preto v konaní nebude preukázané ani to, že informovaný súhlas poskytnutý bol, ani to, že poskytnutý nebol (stav *non liquet*), súd bude musieť vychádzať z toho, že súhlas poskytnutý nebol. Práve tento záver je totiž na neprospech toho, kto neunesol dôkazné bremeno, teda na neprospech poskytovateľa zdravotnej starostlivosti.

Avšak normová teória nie je jediným dôvodom, pre ktorý by mal dôkazné bremeno ohľadom existencie informovaného súhlasu niesť poskytovateľ zdravotnej starostlivosti. To, že toto dôkazné bremeno má niesť práve on, vyplýva – myslíme si – aj zo samotného znenia zákona o zdravotnej starostlivosti. Podľa § 6 tohto zákona sa za informovaný súhlas považuje „*preukázateľný súhlas s poskytnutím zdravotnej starostlivosti, ktorému predchádzalo poučenie podľa tohto zákona*“, resp. „*ktorému predchádzalo odmietnutia tohto poučenia*“. Informovaný súhlas je preto len taký súhlas, ktorý je *preukázateľný*, teda taký, ktorý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti *dokáže preukázať*. Zákonodarca tak práve týmito slovami potvrdil, že je to poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, kto nesie dôkazné bremeno o existencii informovaného súhlasu. Inak by boli slová o *preukázateľnom* súhlase úplne zbytočné. Prípadná námietka, že písomný informovaný súhlas sa vyžaduje len v určitých prípadoch, neobstojí, pretože písomná forma informovaného súhlasu tu neplní dôkaznú, ale ochrannú, resp. varovnú funkciu. Písomná forma totiž núti toho, kto má súhlas udeliť, aby súhlas dôkladne zvážil a vyhol sa nepremyslenému či unáhlenému konaniu.⁶³ Z toho, že sa písomná forma informovaného súhlasu vyžaduje len v niektorých prípadoch, preto nemožno voči nášmu záveru nič zásadné vyvodiť.

Práve povedaným sme zodpovedali obe otázky, o ktoré nám v tejto glose išlo. To nám umožňuje sumarizovať. Z doteraz povedaného vyplýva jednak to, že dôkazné bremeno ohľadom existencie informovaného súhlasu nesie poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, a jednak to, že ten, kto poskytol zdravotnú starostlivosť bez informovaného súhlasu, zodpovedá v zmysle § 744 ods. 1 OZ za škodu spôsobenú poskytnutím zdravotnej starostlivosti, vrátane tej, ktorú nebolo možné predvídať, a to aj v prípade, ak starostlivosť poskytol *lege artis*.

Pozrime sa teraz na postup súdov v prejednávanej veci cez optiku týchto záverov.

Prvostupňový i odvolací súd vychádzali z názoru, že dôkazné bremeno ohľadom absencie informovaného súhlasu nesie žalobkyňa ako poškodená. Tento postoj súdov však vo svetle vyššie povedaného neobstojí. Súdny pochybil v tom, že neaplikovali normovú teóriu, a zároveň prehliadli, že zákon o zdravotnej starostlivosti za informovaný súhlas považuje len preukázateľný súhlas, teda súhlas, ktorý poskytovateľ starostlivosti dokáže preukázať.

⁶³ Porovnaj LUBY, Š. In KNAPP, V. – LUBY, Š. a kol. *Československé občanské právo I.* Praha : Orbis, 1974, s. 150.

Správne však nebolo ani právne posúdenie prípadu nižšími súdmi. Ako bolo uvedené, vzhľadom na nepreukázanie informovaného súhlasu išlo v prejednávanej veci o prípad konania bez príkazu. Súdny mali preto skúmať len to, či došlo k zásahu do cudzích záležitostí, či žalobkyni vznikla škoda, a či je táto škoda následkom práve takéhoto zásahu. Otázka, či došlo k zásahu do cudzích záležitostí pritom nebola sporná, keďže nikto nepopieral, že žalobkyni bola poskytnutá zdravotná starostlivosť. Sporná zrejme nebola ani samotná existencia škody, keďže z rozhodnutí nevyplýva, že by niekto popieral vznik škody ako takej (hoci sporný mohol byť jej rozsah či výška jej náhrady). A pokiaľ ide o príčinnú súvislosť, tá – zdá sa – bola preukázaná, keďže nik nepopieral, že škoda vznikla práve v dôsledku poskytnutia zdravotnej starostlivosti (sporné bolo zrejme len to, či vznikla v dôsledku *non lege artis* postupu). Javí sa preto pravdepodobným, že nárok žalobkyne (aspoň čo do základu) bol preukázaný.

Že mohli nižšie súdy pochybiť, ale nijako neznamená, že pochybil aj dovolací súd. Nezdá sa totiž, že by žalobkyňa v dovolaní odvolaciemu súdu vyčítala, že jej prípad neposúdil ako konanie bez príkazu. V dovolaní je totiž potrebné uviesť nielen to, že právne posúdenie je nesprávne, ale aj to, v čom má táto nesprávnosť spočívať (§ 432 ods. 2 CSP). Zároveň netreba zabúdať, že dovolanie pre nesprávne právne posúdenie veci je prípustné len vtedy, ak rozhodnutie odvolacieho súdu záviselo od vyriešenia právnej otázky, ktorá ešte nebola dovolacím súdom vyriešená, ktorá je dovolacím súdom rozhodovaná rozdielne alebo pri ktorej sa odvolací súd odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu (§ 421 ods. 1 CSP). Z rozsudku dovolacieho súdu však nevyplýva, že by žalobkyňa v dovolaní namietala práve to, že rozhodnutie odvolacieho súdu záviselo od otázky, či na prejednávanú vec dopadá úprava konania bez príkazu, a že sa odvolací súd neaplikáciou tejto úpravy odklonil od ustálenej praxe dovolacieho súdu, resp. že túto otázku dovolací súd ešte nevyriešil alebo že ju rieši rozdielne.

Celkom na záver ešte pre úplnosť uvedme, že žalobkyňa svoj nárok na náhradu škody opierala aj o subjektívnu zodpovednosť za porušenie právnej povinnosti (§ 420 ods. 1 OZ), aj o objektívnu zodpovednosť za okolnosti, ktoré majú pôvod v povahe veci alebo prístroja použitých pri poskytnutí zdravotníckych služieb (§ 421a OZ), resp. za prevádzkovú činnosť (§ 420a OZ). Podľa okresného súdu však ani jeden z týchto dôvodov zodpovednosti nebol preukázaný. V konaní totiž nebolo preukázané, že by škoda bola spôsobená poskytnutím starostlivosti *non lege artis*, resp. že by mala pôvod v prevádzkovej činnosti, resp. v povahe implantátu či iných pomôcok použitých pri poskytnutí starostlivosti. Dovolací súd tieto závery nepreskúmaval, keďže ide o závery skutkové. Je síce pravda, že z vykonaného dokazovania vyplynul záver, že vzniknutá periimplantitída bola zrejme vyvolaná negatívnou imunologickou reakciou organizmu, teda neprijatím implantátov, no podľa dovolacieho súdu táto skutočnosť nemôže byť sama osebe splnením podmienky pre uplatnenie objektívnej zodpovednosti. Tento záver môže na jednej strane vyvolávať určité pochybnosti. Podľa ustálenej judikatúry je totiž objektívna zodpovednosť podľa § 421a OZ daná napríklad aj vtedy, ak podaný liek vyvolal

alergickú alebo idiosynkratickú reakciu (keďže aj takáto reakcia je reakciou na povahu lieku).⁶⁴ Na druhej strane však nemožno prehliadať, že v prejednávanej veci bol implantát samotným cieľom zdravotnej starostlivosti. Môže byť preto sporné, či sa implantát dá vôbec považovať za vec použitú *pri* poskytnutí zdravotníckej služby, ako si to vyžaduje § 421a OZ. No sporné môže byť dokonca aj to, či je implantát spojený s ľudským telom stále vecou.⁶⁵ Tak či onak, na zodpovedanie týchto otázok už niet v tejto glose miesta. A bez ich zodpovedania si nedovolíme názor dovolacieho súdu ani spochybňovať, ani potvrdzovať.

⁶⁴ Pozri napr. rozsudok Najvyššieho súdu SSR z 20.12.1974, 1 Cz 110/74 (R 9/1977 obč.).

⁶⁵ K týmto otázkam pozri napr. KINDL, M. Některé otázky náhrady škody při poskytování zdravotnických služeb. *Socialistická zákonnost*. 1986, roč. 34, č. 6, s. 319; alebo ŠTĚPÁN, J. K odpovědnosti za škodu, která má původ v povaze věci (§ 238 obč. zák.). *Socialistická zákonnost*. 1987, roč. 35, č. 4, s. 216, pozn. č. 14.

ROZSAH NAHRADITELNÝCH NÁKLADŮ LÉČENÍ PŘI ZPŮSOBENÉ ÚJMĚ NA ZDRAVÍ

JUDr. Jiří Hrádek, PhD, LL.M.

Právnická fakulta Univerzity Karlovy v Praze

ÚVOD

Tento článek se věnuje rozsudku Nejvyššího soudu České republiky sp. zn. 25 Cdo 2914/2021 ze dne 23. 3. 2023, v němž soud rozhodoval o rozsahu pojmu nahraditelné náklady léčení ve smyslu § 449 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník (obč. zák. 1964), a podmínkách náhrady tomu, kdo je vynaložil. Rozsudek se sice týká právní úpravy platné do 01. 01. 2014, nicméně závěry soudu jsou obecně velmi významné a představují zásadní posun v chápání nahraditelných nákladů léčení i podle současné právní úpravy.

Pro přehlednost proto bude poukázáno i na platnou právní úpravu v České republice, která doznala významných proměn oproti předchozí úpravě a jejíž přístup může být inspirací při prosazování zásady plné náhrady škody.

1 SKUTKOVÝ ZÁKLAD

Dne 7. července 2011 nad ránem došlo k dopravní nehodě vozidla, které řídil žalovaný a žalobce v něm cestoval jako spolujezdec. Při nehodě utrpěl žalobce mnohočetná těžká poranění, mimo jiné tříštivou zlomeninu hrudního obratle s přerušением míchy, a jeho zranění si vyžádalo náročné léčení, přičemž následkem zranění je trvalé ochrnutí dolní poloviny těla. Za tuto dopravní nehodu byl žalovaný rozsudkem Okresního soudu v Hodoníně ve spojení s usnesením Krajského soudu v Brně pravomocně uznán vinným ze spáchání přečinu těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti.

V důsledku dopravní nehody se žalobce může pohybovat jen na vozíku, a to v bezbariérovém prostředí. Pokud se má pohybovat v terénu, potřebuje pomoc jiné osoby, kterou standardně poskytuje jeho manželka. Stejně je tomu však i při řadě běžných každodenních

úkonů, které musí zajišťovat jeho manželka, což jen znásobuje negativní následky dopravní nehody.

Žalobce se podanou žalobou domáhal po žalovaném náhrady škody v celkové výši 426 734 Kč, která se skládá ze 152 750 Kč jako části kupní ceny za pořízení nového osobního automobilu s automatickou převodovkou a řadou nadstandardních doplňků, dále z 110 000 Kč za pořízení vertikalizačního přístroje a 163 984 Kč jako části kupní ceny elektrického invalidního vozíku pro pohyb žalobce v exteriéru. I přes pravomocné odsouzení pojišťovna žalovaného uvedené položky žalobci odmítla vyplatit a o tuto výši pojistné plnění krátila.

2 PROCESNÍ VÝVOJ

Okresní soud v Hodoníně v civilním řízení rozhodl, že žalobcem vynaložené náklady na pořízení vertikalizačního přístroje a doplatek kupní ceny elektrického vozíku odpovídají kategorii účelných nákladů spojených s léčením ve smyslu § 449 odst. 1 obč. zák. 1964, a v tomto rozsahu shledal žalobcův nárok důvodným. Ohledně náhrady nákladů na pořízení osobního automobilu s požadovanými doplňky v celkové výši 152 750 Kč shledal okresní soud nárok žalobce důvodný co do částky 79 328 Kč a jako nadstandardní a neúčelné vyhodnotil náklady ve výši 73 422 Kč.

Krajský soud v Brně žalobu zamítl, neboť podle odvolacího soudu žalobcem požadované náklady nelze podřadit pod tzv. účelné náklady spojené s léčením ve smyslu § 449. Jedná se o náklady, které žalobci zajišťují „jen“ větší pohodlí a komfort při řízení vozidla a snadnější pohyb v exteriéru. Vertikalizační zařízení zase usnadňuje a umožňuje žalobci rehabilitaci v domácím prostředí, kterou tak nemusí absolvovat v nejbližší nemocnici či v rehabilitačním centru. Finanční prostředky na zakoupení elektrického invalidního vozíku a vertikalizačního zařízení proto ani nebyly kryty z veřejného zdravotního pojištění s přihlédnutím k jejich účelnosti a zdravotnímu postižení žalobce.

Proti závěru krajského soudu žalobce podal dovolání, s tím, že konstantní judikatura do kategorie účelných nákladů spojených s léčením podle § 449 odst. 1 obč. zák. 1964 běžně řadí náklady spojené s rehabilitační léčbou, na nákup léčebných či ortopedických pomůcek a na péči o poškozeného v případě jeho bezmocnosti. Žalobce proto namítá, že jím požadované náklady lze podřadit pod jmenované položky a jsou účelné, neboť je žalobce vynaložil za účelem udržení svého zdravotního stavu. Co se pak námitky odvolacího soudu týče, že rehabilitace má být prováděna ve zdravotnických zařízeních, i podle Ústavního soudu⁶⁶ je věcí poškozeného, jaký způsob zajištění péče o svou osobu si zvolí a kde tak bude provádět.

Nejvyšší soud v dané věci připustil dovolání a věc řešil podle původní právní úpravy, tedy podle občanského zákoníku platného do 31. 12. 2013. Základem jeho posuzování bylo

⁶⁶ Nález Ústavního soudu ze dne 5. 12. 2012, sp. zn. IV. ÚS 444/11.

ustanovení § 449 obč. zák. 1964, podle kterého se při škodě na zdraví se hradí též účelně vynaložené náklady spojené s léčením. Podle odstavce 3 tohoto ustanovení náklady léčení se hradí tomu, kdo je vynaložil. Nárok na náhradu tzv. nákladů léčení je speciálním nárokem, jehož smyslem je poskytnutí náhrady za náklady, které musel poškozený vynaložit na své léčení, udržení zdravotního stavu či zajištění pomoci při snížené soběstačnosti.

3 ROZSUDEK NEJVYŠŠÍHO SOUDU

Nejvyšší soud uvedl, že pokud se jedná o účelné náklady léčení ve smyslu § 449 obč. zák. 1964, vždy musí jít o náklady účelné a prokazatelně vynaložené⁶⁷, jež nejsou hrazeny ze systému veřejného zdravotního pojištění. Mezi takové náklady dle dosavadní soudní praxe patří např. náklady na rehabilitaci, na nákup léčebných či ortopedických pomůcek, doplňky léčby, náklady na ošetřovatele, náklady spojené s přilepšením na stravě, náklady na dietní stravování nebo náklady nejbližších příbuzných poškozeného spojené s návštěvami nemocného v nemocnici.

Podle rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 31 Cdo 1778/2014⁶⁸ však platí, že pod náklady léčení je třeba podřadit nejen výdaje, které nejsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění a které jsou spojeny s vlastním léčebným procesem, nýbrž i obdobné náklady vynaložené v době, kdy již vlastní léčení skončilo (zdravotní stav je stabilizovaný), avšak některé potíže přetrvávají a vznikají v souvislosti s nimi další výdaje.

Ustanovení § 449 odst. 1 obč. zák. 1964 je proto třeba vyložit poněkud šířeji tak, že zakládá nárok na náhradu nákladů léčení, jejichž účelem je v první řadě obnovení zdraví nebo alespoň zlepšení zdravotního stavu poškozeného po škodní události, dále ovšem též udržení více či méně stabilizovaného zdravotního stavu i v situaci, kdy se další zlepšení nepředpokládá, a v této souvislosti též nárok na skutečně vynaložené náklady na zajištění pomoci při základních životních úkonech poškozeného či zajištění chodu jeho domácnosti, které poškozený vzhledem k trvalým následkům poškození zdraví již nemůže sám vykonávat.

Obecně platí, že povaha nároku na náhradu nákladů léčení vylučuje, aby škůdce (či pojistitel jeho odpovědnosti) byl zatížen úhradou nákladů, pokud by je poškozený vynaložil tak, že by vůbec k zákonem zamýšlenému účelu nesloužily, nebo je vynaložil nevhodně (bez racionální ekonomické úvahy), neúčelně či neadekvátně. Avšak současně je třeba účelnost nákladů poměřovat nejen hlediskem ekonomickým, ale i širším pohledem zohledňujícím udržení (nezhoršování) zdravotního stavu poškozeného se snahou o zachování co možná nejlepší kvality života.

⁶⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 30. 11. 2004, sp. zn. 25 Cdo 1875/2003.

⁶⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 14. 1. 2015, sp. zn. 31 Cdo 1778/2014.

4 KOMENTÁŘ

Předmětné rozhodnutí je zásadní ze dvou základních hledisek, k nimž Nejvyšší soud zaujal zásadní postoj a rozvinul dosavadní judikaturu. Nejvyšší soud totiž zodpovídá otázku (i) zda se v případě § 449 obč. zák. 1964 jedná o taxativní výčet hrazených nákladů a (ii) zda lze ustanovení § 449 obč. zák. 1964 rozšířit i na náklady, které vznikají po ustálení zdravotního stavu.

Oběma otázkám se budeme věnovat v následujících bodech:

(i) Je výčet hrazených nákladů taxativní?

Tuto otázku Nejvyšší soud zodpovídá zcela jednoznačně, a to ve prospěch neuzavřeného výčtu nákladů. Hledisko, které soud volí, je totiž hledisko účelnosti a proporcionality a v rámci ustanovení § 449 obč. zák. 1964 jsou tak nahraditelné veškeré náklady, které mohou účelně sloužit k co největšímu znovuzařazení poškozeného do života a udržení co nejvyšší úrovně jeho samostatnosti a uplatnění v různých sociálních sférách.

Ve vztahu k účelnosti u konkrétní pomůcky, která nemusí být pouze pro poskytování zdravotnických služeb, Nejvyšší soud účelnost pořízení konkrétní zdravotnické pomůcky posuzuje s přihlédnutím ke všem okolnostem konkrétního případu, a nikoliv pouze izolovaně na základě pořizovací ceny takové pomůcky a úvahy, zda jde obecně o tzv. nadstandard či nikoliv. To je zásadní aspekt, který umožňuje obstarání nejrůznějších pomůcek a předmětů, které necílí pouze na zdravotní stav poškozeného, ale i na jeho psychický stav či sociální vazby.

V daném případě tak u vertikalizačního přístroje soud posuzoval nejen přínos přístroje a rehabilitační metody pro žalobce, ale též finanční dopad do jeho života. Na jednu stranu totiž stroj představuje určité vynaložené náklady, na druhou stranu ale také úsporu času na pravidelné dojíždění do rehabilitačního centra a vznik sekundárních nákladů na straně platby za zdravotnické služby v rehabilitačním centru. Právě pořizovací cena takového rehabilitačního zařízení ve srovnání s alternativou v podobě rehabilitace v externím zdravotnickém centru může odpovědět na otázku účelnosti pořízení zmíněného přístroje, srovnání však nelze omezovat pouze na čistě ekonomické parametry.

Ohledně osobního automobilu se speciálními prvky je pak nepochybné, že může vést k udržení co nejvyšší úrovně samostatnosti žalobce v jeho životě. Z hlediska posouzení účelnosti jeho pořízení je pak vhodné například zohlednit, jak často je vozidlo žalobcem využíváno, o jakou kategorii vozidla se jedná a které doplňky a prvky v něm obsažené jsou nezbytné pro žalobce jako paraplegika.

(ii) Náklady po ustálení zdravotního stavu

S výše uvedeným přístupem souvisí i otázka, zda účelné náklady mohou být vynaloženy po ustálení zdravotního stavu. I zde je závěr soudu jednoznačný. Za zlepšení stavu přitom soud nepovažuje jen jeho faktické zlepšení, ale i nezhoršení či naopak stabilizaci.

Soud připouští, že i po ustálení zdravotního stavu může potřeba některých nákladů vzniknout, přičemž za zdravotní stav nepovažuje jen stav fyzický, ale i psychický. Proto i výdaje, které navozují lepší zapojení poškozeného do života, navrací ho do jeho původních aktivit a umožňují mu lépe se psychicky vyrovnávat s nastalou situací představují účelné náklady.

Jak přitom Nejvyšší soud připomíná, pro správné posouzení je třeba zohlednit, jaký život žalobce vedl před škodní událostí a jaký by mohl vést nyní vzhledem k jeho rodinným a společenským okolnostem. Jestliže by bylo v řízení prokázáno, že užívání konkrétní pomůcky napomáhá většímu zapojení žalobce do rodinného i společenského života (např. jeho účastí na výletech v přírodě apod.), což napomáhá k udržení (stabilizaci) jeho, zejména psychického, zdravotního stavu, sloužila by tato pomůcka v jeho případě zákonem zamýšlenému účelu. V konkrétním případě je takovou pomůckou nikoliv jen elektrický vozík, ale i vertikalizační přístroj.

Tímto přístupem je umožněno hrazení i zcela hraničních případů, které nevedou ke zlepšení zdravotního stavu, ale k dosažení určité sociální úrovně a naplňování (běžných) životních potřeb. Nejedná se však o bezbřehá pravidla. Limitem přístupu, který judikoval Nejvyšší soud, je proporcionalita a účelnost nákladů, a to ve vztahu k poškozenému. Proto je při rozhodování o nákladech třeba posuzovat samotnou výbavu vozidla, četnost jízd, které s ním ve prospěch poškozeného budou prováděny i vzdálenost jednotlivých vyžadovaných služeb.

5 VÝCHODISKA SOUČASNÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY OBČANSKÉHO ZÁKONÍKU

Přístup, jaký soud zvolil v daném případě, je správný a zohledňuje zájmy poškozeného. Je však třeba poznamenat, že potvrzuje i správnost přístupu, jaký český zákonodárce zvolil v platném občanském zákoníku, a to zejména s ohledem na zásadu plné náhrady škody.

Princip plné náhrady škody je právní zásada, která zajišťuje, že osoba, která utrpěla škodu v důsledku protiprávního jednání jiné osoby, má právo na náhradu škody v takovém rozsahu, aby byla uvedena do stavu, v jakém by byla, kdyby k dané události nedošlo, tedy aby jí byla nahrazena veškerá ztráta na jmění. Princip plné náhrady škody proto vyžaduje, aby poškozenému byly nahrazeny veškeré náklady, které v souvislosti s protiprávním jednáním vynaložil. Původní přístup soudů ale řadu nákladů vynaložených v době do ustálení zdravotního stavu nekryl, ať již se jednalo o nutnou přestavbu bytu z důvodu handicapu, nákup nového automobilu apod.

Současné znění § 2960 obč. zák. stanoví, že škůdce hradí též účelně vynaložené náklady spojené s péčí o zdraví poškozeného, s péčí o jeho osobu nebo jeho domácnost tomu, kdo je vynaložil; požádá-li o to, složí mu škůdce na tyto náklady přiměřenou zálohu.

Je tak opuštěn dosavadní koncept úzkého pojetí nákladů spojených s léčením a tento je nahrazen třemi druhy výdajů, které jsou pojmově spojené s:

- péčí o zdraví poškozeného,
- péčí o osobu poškozeného nebo
- péčí o domácnost poškozeného.

Co se první kategorie týče, jak uvádí Doležal a Melzer⁶⁹, za náklady spojené s péčí o zdraví poškozeného lze považovat náklady, které spadaly pod pojem účelných nákladů spojených s léčením podle § 449 obč. zák. 1964 a budou zahrnovat náklady na rehabilitaci, na nákup léčebných či ortopedických pomůcek, doplňky léčby, náklady na ošetřovatele, náklady spojené s přilepšením na stravě, náklady na dietní stravování nebo náklady nejbližších příbuzných poškozeného spojené s návštěvami nemocného v nemocnici. Obecně lze tedy říci, že se bude jednat o náklady za účelem obnovení zdraví nebo zlepšení zdravotního stavu. Náhradu těchto nákladů však bude možné poskytnout jen v případě, že tyto náklady nejsou kryté z veřejného zdravotního pojištění.

Druhá a třetí kategorie, tedy náklady spojené s péčí o osobu poškozeného nebo jeho domácnost, pak budou ty náklady, o které v aktuálně řešeném případě Nejvyšší soud částečně rozšířil výklad § 449 obč. zák. 1964, tedy náklady v případě, kdy zlepšení zdravotního stavu již v zásadě nelze docílit, vynaložení nákladů je ale cíleno na udržení či stabilizování zdravotního stavu poškozeného.⁷⁰ Vynaložené náklady mohou cílit jak na zajištění pomoci pro poškozeného či zajištění chodu jeho domácnosti a někdy jejich cílem může být na rozdíl od fyzické stránky i posílení stránky psychické či zachování sociálních vazeb poškozeného.

Co se týče účelných a přiměřených nákladů na úpravu bytu či domu poškozeného, zajímavým aspektem je skutečnost, kdo má být aktivně legitimovaným k jejich získání. Jakkoliv by totiž aktivně legitimovaným měl být pouze poškozený, a to z důvodu povahy těchto nákladů jako nepřímé škody, díky systematickému zařazení těchto nákladů pod ustanovení § 2960 obč. zák. se lze domnívat, že aktivně legitimovaným by mohla být každá osoba, která dané náklady vynaložila.⁷¹

ZÁVĚR

Předmětný rozsudek Nejvyššího soudu představuje zásadní posun v judikatuře náhrady nákladů na léčení, která byla v původním občanském zákoníku založena na právní úpravě § 449 obč. zák. 1964.

⁶⁹ Doležal T., Melzer F., in Melzer F., Tégl P. a kol., Občanský zákoník – velký komentář, Svazek IX. § 2894 – 3081, Praha, Leges 2018, § 2960, mar. č. 29.

⁷⁰ Doležal T., Melzer F., in Melzer F., Tégl P. a kol., Občanský zákoník – velký komentář, Svazek IX. § 2894 – 3081, Praha, Leges 2018, § 2960, mar. č. 31

⁷¹ Srov. Doležal T., Melzer F., in Melzer F., Tégl P. a kol., Občanský zákoník – velký komentář, Svazek IX. § 2894 – 3081, Praha, Leges 2018, § 2960, mar. č. 35.

Úprava vychází ze zásady plné náhrady škody a kritériem pro posuzování oprávněnosti nákladů tak bude hledisko účelnosti a přiměřenosti. Povinný tak nesmí být zatížen úhradou nákladů, pokud by je poškozený vynaložil tak, že by vůbec k zákonem zamýšlenému účelu nesloužily, nebo je vynaložil ne hospodárně (bez racionální ekonomické úvahy), neúčelně či neadekvátně. Avšak současně je třeba účelnost nákladů poměřovat nejen hlediskem ekonomickým, ale i širším pohledem zohledňujícím udržení (nezhoršování) zdravotního stavu poškozeného se snahou o zachování co možná nejlepší kvality života.

Příslušný nárok je pak třeba vyložit tak, že zakládá nárok na náhradu nákladů léčení, jejichž účelem je v první řadě obnovení zdraví nebo alespoň zlepšení zdravotního stavu poškozeného po škodní události, dále ovšem též udržení více či méně stabilizovaného zdravotního stavu i v situaci, kdy se další zlepšení nepředpokládá, a v této souvislosti též nárok na skutečně vynaložené náklady na zajištění pomoci při základních životních úkonech poškozeného či zajištění chodu jeho domácnosti, které poškozený vzhledem k trvalým následkům poškození zdraví již nemůže sám vykonávat.

BOLESTNÉ A PROMLČENÍ

doc. JUDr. Milan Hulmák, Ph.D. *

Právnická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Abstrakt: Nejvyšší soud se vyjádřil k otázce promlčování práva na náhradu za bolest, možnosti vzniku více nároků na náhradu za bolest, jakož i jednotlivým fázím bolesti, k nimž v rámci újmy na zdraví může docházet. Je zřejmé, že rehabilitace může být součástí léčebného procesu, kdy k ustálení zdravotního stavu dochází až po ní. Ke stabilizaci zdravotního stavu může však dojít i v mezidobí, pak zde může vznikat samostatný nárok na náhradu za bolest při ní.

Klíčová slova: bolest, bolestné, promlčení, ustálený zdravotní stav

ÚVOD

Obsahem příspěvku je několik úvah v souvislosti s vydáním usnesení Nejvyššího soudu ze dne 26.9. 2023 sp. zn. 25 Cdo 3625/2022. Jak již název příspěvku napovídá, příspěvek se soustředí na otázku promlčení nároku na náhradu bolestného, zejména kdy počíná běžet promlčecí lhůta.

Po shrnutí skutkového stavu, z něhož soudy vycházely (I.), se pokusíme přiblížit názor obecných soudů na otázku počátku běhu promlčecí lhůty (2.), abychom v závěru provedli vlastní zhodnocení.

1 SKUTKOVÝ STAV

V posuzovaném případě šlo o náhradu újmy na zdraví (zlomenina hrudní kosti a žeber, traumatický hemo-pneumothorax, trhlina sleziny a jater, zlomeniny pánve a levé stehenní kosti, mnohačetné kontuze a obrna lýtkového nervu) v důsledku dopravní nehody. Nárok byl vznesen poškozenou vůči pojišťovně z titulu pojištění odpovědnosti z provozu dopravních prostředků, a to náhradu bolestného.

* Tento příspěvek bol vypracovaný v rámci grantového projektu APVV č. APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

K dopravní nehodě došlo dne 6. 2. 2016. Od 6. 2. 2016 do 8. 4. 2016 byla poškozená hospitalizována. Při propuštění byla dolní končetina pohyblivá bez zjevnější bolestivosti, bolestivé bylo dotažení flexe. Poslední invazivní lékařský zákrok byl proveden dne 25. 5. 2016 (drenáž hemotoraxu). Lékařské zprávy žádnou bolest neuváděly (ze dne 25. 5. 2016), případně je zmiňována bolest levé dolní končetiny a bederní páteře.

V roce 2017 poškozená netrpěla akutními bolestmi, pouze doznívala a přetrvávala bolest způsobená nehodou a operacemi. Prodělala rehabilitace, nejprve ústavní, posléze ambulantní, rehabilitace byla ukončena dne 11. 7. 2017.

Žaloba byla poškozenou podána dne 28. 1. 2020.

2 PRÁVNÍ POSOUZENÍ

Popsaný skutkový stav nabízí relativně jednoduchou a rychlou odpověď na otázku úspěšnosti vzneseného nároku. Jak soud prvního, tak soud druhého stupně považovaly nárok za promlčený. Lišily se však v určení okamžiku, kdy promlčecí lhůta počala běžet. Právě určení počátku běhu promlčecí lhůty v případě náhrady bolesti je první otázkou, na kterou je nutné se soustředit. Druhou otázkou je význam promlčení nároku vůči poškozenému na nároky vůči pojišťovně z titulu pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel.

2.1 PRÁVNÍ ÚPRAVA

Právní úprava počátku běhu promlčecí lhůty u nároku na náhradu bolesti je v České republice a Slovenské republice do značné míry podobná (liší se délka, tři oproti dvěma rokům).

V České republice běží v případě náhrady újmy na zdraví pouze subjektivní promlčecí lhůta. Ta počne běžet ode dne, kdy právo mohlo být uplatněno poprvé, tedy kdy se oprávněná osoba dozvěděla o okolnostech rozhodných pro počátek běhu promlčecí lhůty, anebo kdy se o nich dozvědět měla a mohla. U práva na náhradu škody zahrnují tyto okolnosti vědomost o škodě a osobě povinné k její náhradě. To platí obdobně i pro odčinění újmy.⁷²

U práva na pojistné plnění počne promlčecí lhůta běžet za jeden rok od pojistné události. Právo na pojistné plnění z pojištění odpovědnosti se promlčí nejpozději promlčením práva na náhradu škody nebo újmy, na kterou se pojištění vztahuje.⁷³

Ve Slovenské republice se promlčí právo na náhradu škody za dva roky ode dne, kdy se poškozený dozví o škodě a o tom, kdo za ni odpovídá.⁷⁴ V případě práva na pojistné plnění

⁷² Srov. § 619 a § 620 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ObčZ“).

⁷³ Srov. § 626 a 635 ObčZ.

⁷⁴ Srov. § 106 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník, v znení neskorších predpisov (dále jen „ObčZ SR“).

začně promlčecí lhůta běžet jeden rok po pojistné události. V případě pojištění odpovědnosti z provozu motorových vozidel platí pro nárok na náhradu proti pojistiteli stejná úprava jako pro promlčení nároku vůči osobě, která škoda způsobila.⁷⁵

2.2 PRÁVO NA NÁHRADU BOLESTI A JEHO PROMLČENÍ

V souvislosti s nároky na náhradu bolesti se dlouhodobě dovozuje v judikatuře, že promlčecí lhůta pro nárok na náhradu bolestného běží od ustálení zdravotního stavu. Judikatura přijatá ve vztahu k předchozí právní úpravě⁷⁶ se prosazuje i ve vztahu k úpravě v novém občanském zákoníku, jak vyplývá i z komentovaného rozhodnutí.

Obecná teze o ustálení zdravotního stavu sama ještě neurčuje přesný okamžik. V této konkrétní kauze podle okresního soudu došlo k ustálení po posledním invazivním zásahu lékařů, tj. již 25. 2. 2016, podle krajského soudu to bylo až ukončení hospitalizace, tj. 8. 4. 2016.

Bolestí se rozumí nepříjemný smyslový a citový zážitek spojený se skutečným nebo hrozícím poškozením tkáně. Nárok na její jednorázovou náhradu zohledňuje bolest pociťovanou při škodní události, za niž odpovídá škůdce, a při lékařských zákrocích vedoucích k odstranění následků a k léčbě poranění; součástí tohoto procesu mohou být i postupně prováděné výkony. Jsou-li však bolesti trvalým následkem poškození zdraví, odškodňují se v rámci náhrady za ztížení společenského uplatnění.⁷⁷

U mnohačetných zranění může probíhat léčba a hojení jednotlivých dotčených orgánů či částí těla v odlišných časových rovinách, např. fáze rehabilitace či nutná další operace či reoperace mohou být od prvotní škodní události odděleny významnějším časovým úsekem, útlumem či vymizením bolesti nebo mohou být způsobeny jinou příčinou. Nejvyšší soud při zkoumání tohoto případu navázal na svou předchozí judikaturu připouštějící více nároků na náhradu bolesti.⁷⁸

Podle Nejvyššího soudu, pokud jde o bolest, se rozlišují fáze akutní bolesti, stabilizace bolesti a trvalé bolesti.

Akutní fáze bolestivého stavu, tedy okamžik, s nímž je spojen vznik nároku a k němuž se má hodnotit charakter a intenzita bolesti (zejména je-li používán bodový systém založený na Mezinárodní klasifikaci nemocí či podobných etiologicky pojatých hodnoceních) (v tento okamžik vzniká právo na náhradu).

⁷⁵ Srov. § 104 ObčZ SR a § 15 odst. 2 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

⁷⁶ Např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 17. 1. 2008, sp. zn. 25 Cdo 676/2007, rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 5. 2022, sp. zn. 25 Cdo 2558/2020.

⁷⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 16. 12. 2015, sp. zn. 25 Cdo 3228/2014.

⁷⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 31. 5. 2022, sp. zn. 25 Cdo 2558/2020 (operace kolene a jeho reoperace po dvou letech), usnesení Nejvyššího soudu ze dne 30. 3. 2021, sp. zn. 25 Cdo 1654/2019 (jednotlivé operace oka, kde vždy po každé operaci došlo k ustálení).

Stabilizace bolesti je významná pro možnost vyčíslení nároku. Je zřejmé, že bolestivost části těla či dočasná obtíž je z pohledu odborných zkušeností dána v rozsahu a míře, u nichž se nepředpokládá zhoršení či rozšíření.

Trvalé bolesti jsou trvalé následky, které se pro účely nároku na náhradu za ztížení společenského uplatnění hodnotí až v okamžiku celkového ustálení zdravotního stavu (zpravidla po ukončení lékařských výkonů způsobilých zlepšit stav pacienta),

V konkrétním případě pak Nejvyšší soud dospěl k závěru, že znalecký posudek naznačuje u poškozené bolestivé stavy i v souvislosti s rehabilitačními procedurami, ke konsolidaci zlomené kosti tak mohlo dojít definitivně až v souvislosti s ukončením rehabilitace v červenci 2017. Vznikla proto potřeba vážit možnost vzniku (samostatně či permanentně přetrvávajícího) odškodnitelného bolestivého stavu a dočasných obtíží následujících až po léčbě a zákrocích provedených bezprostředně po škodní události.

2.3 PROMLČENÍ NÁROKU VŮČI POJIŠŤOVNĚ

Ve vztahu k druhé otázce, je jasné, že právní úprava stojí na akcesoritě nároků na plnění z pojištění odpovědnosti za škodu z provozu motorových vozidel. Tato akcesorita se projevuje nejenom při vzniku nároku, ale s ohledem na výslovnou úpravu projevuje i při promlčení nároku na náhradu škody. Opačná situace by zjevně odporovala zásadě zákazu obohacení z pojištění a koncepci pojistného zájmu zakotvené v § 2761 ObčZ.⁷⁹

Je přitom možné si všimnout odlišné legislativní konstrukce ve srovnávaných úpravách. Zatímco slovenská úprava vyžaduje přímé použití úpravy promlčení nároku vůči osobě, která škoda způsobila, v české úpravě se tímto způsobem určuje pouze nejzazší okamžik promlčení nároku vůči pojistiteli.

ZÁVĚR

Základní východiska rozhodnutí Nejvyššího soudu v této věci byla již potvrzena v dřívějších rozhodnutích. Jde-li o vazbu počátku běhu promlčecí lhůty na ustálení zdravotního stavu, možnost vzniku více nároků na bolestné došlo-li v mezidobí k ustálení zdravotního stavu, či zohlednění trvalé bolesti při určení náhrady za ztížení společného uplatnění, nepřináší rozhodnutí nic nového.

Jestliže je však vyčítána předchozím přístupům nejistota pro poškozené ohledně počátku běhu promlčecí lhůty, možnost uplatnění více nároků k odstranění nejistoty, kdy vlastně k ustálení zdravotního stavu došlo, nepřispívá.

⁷⁹TÉGL, P. , WEINHOLD, D. In: MELZER, F, TÉGL, P. a kol.. *Občanský zákoník: velký komentář. Svazek III, § 419-654 a související společná a přechodná ustanovení*. Praha: Leges, 2014, s. 1004; rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. 11. 2019, sp. zn. 25 Cdo 1976/2019.

Zajímavá je aplikace na konkrétní případ poškozené. Její nároky, které se zdají na první pohled promlčené, mohou mít v důsledku této aplikace nakonec své opodstatnění. Je to dáno částečně i tím, že Nejvyšší soud poněkud překvapivě přehodnocuje skutkový stav a zkoumá obsah znaleckých posudků (co znalec řekl o bolesti při rehabilitaci).

Podstatné je, že Nejvyšší soud nedělá kategorický závěr, pouze přikazuje nižším soudům zkoumat, zda s ohledem na bolestivé stavy v průběhu rehabilitace a konsolidaci zlomené kosti nedošlo ke stabilizaci bolesti až v červenci 2017, případně zda nedošlo ke stabilizaci dříve a nejsou zde samostatné nároky na náhradu za bolest, zde typicky bolest v průběhu rehabilitace.

**KE KONCEPTU ZTRÁTY ŠANCE A NÁHRADĚ
NEMAJETKOVÉ ÚJMY ZA ZÁSAH DO OSOBNOSTI.
K ROZSUDKU NS ČR ZE DNE 9. 2. 2022, SP. ZN. 31 CDO
2376/2021**

doc. JUDr. Filip Melzer, Ph.D., LL.M. *

Právnická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

ÚVOD

Lidské tělo není jednoduchý stroj. Jeho fungování je natolik složité, že v řadě případů nejsme schopni přesně určit, co konkrétně bylo příčinou určitých fyziologických jevů. To se projevuje i při posuzování právní odpovědnosti. Významnou skupinou případů, kde toto hraje roli, představuje posuzování odpovědnosti při poskytování zdravotní péče. Důsledky této vlastnosti lidského těla se zde kombinují s tím, že lidé k lékaři často chodí již v situaci, kdy sami mají určitý zdravotní problém. Tento zdravotní problém může být jednoduše lékařsky řešitelný s dobrým výsledkem, nebo může být v tomto smyslu lékařsky neřešitelný, nebo pacient může mít jen určitou šanci na uzdravení. V posledně uvedeném případě ani řádná zdravotní péče mu při jeho stavu negarantuje, že se vyléčí, má jen určitou šanci, naději; zda se skutečně naplní, závisí na mnoha různých aspektech, které často nejsou objektivně měřitelné. Pokud se mu naproti tomu nedostane řádné péče, ať již tím, že není poskytnuta včas, nebo je chyba v diagnostice, nebo je „jen“ zvolen nesprávný léčebný postup, k vyléčení již nemůže dojít. Pacient tak ztratil i tu šanci na vyléčení, kterou v době, kdy žádal o poskytnutí zdravotní péče, měl. Lze však lékaři, který pochybil, tj. nepostupoval v souladu s pravidly svého oboru (*lege artis*), přičíst újmu na zdraví, která by možná nastala i v případě, kdyby jednal zcela řádně? Zde je jeden ze zásadních problémů posuzování příčinné souvislosti, se kterými se právo musí vypořádat. Buď tak, že bude trvat na standardním řešení, tj. na prokázání příčinné souvislosti s pravděpodobností hraničící s jistotou, nebo se připustí určité úlevy ve prospěch pacienta. Tento příspěvek popisuje, jak k tomuto problému přistupují české soudy.

* Tento príspevok bol vypracovaný v rámci grantového projektu APVV č. APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

1 DOKTRÍNA ZTRÁTY ŠANCE

Doktrína ztráty šance je postavena na stanovisku, že újmu představuje již jen pouhá ztráta šance na to, že dotčená osoba neutrpí určitou újmu. V případě medicínské odpovědnosti je to ztráta šance na uzdravení. Její podstatou je, že 1) újma spočívá již v samotné ztrátě šance, 2) náhrada se poskytuje v míře, která odpovídá dané šanci, tj. jako podíl z náhrady, na kterou by postižený měl nárok při prokázaném zásahu do chráněného statku, odpovídající velikosti šance, tj. míře pravděpodobnosti, že, nebýt „škodlivého“ zásahu „škůdce“, postižený by újmu neutrpěl.⁸⁰

Tato doktrína přišla z Francie.⁸¹ Následně byla převzata některými dalšími právními řády, byť někdy jen částečně.⁸² Dostala se i do UNIDROIT-Principles of International Commercial Contracts (čl. 7.4.3. odst. 2): „*Compensation may be due for the loss of a chance in proportion to the probability of its occurrence.*“

2 PŘIHLÁŠENÍ SE ČESKÝCH SOUDŮ K DOKTRÍNĚ ZTRÁTY ŠANCE

V novém tisíciletí se k doktríně ztráty šance začaly hlásit i české soudy.⁸³ Nejprve tak učinil Ústavní soud.⁸⁴ Poukázal na to, že pojem příčinné souvislosti není v právním řádu definován,

⁸⁰ K této doktríně z komparativního hlediska srov. např. Stoll, H. Schadenersatzrecht für verlorene Heilungschancen vor englischen Gerichten in rechtsvergleichender Sicht. In Deutsch, E., Klingmüller, E., Kullmann, H.J. Festschrift für Erich Steffen zum 65. Geburtstag am 28. 5. 1995. Berlin-New York: Walter de Gruyter, 1995, s. 465 an.

⁸¹ Koziol, H. Grundfragen des Schadenersatzrechts. Wien: Jan Sramek Verlag, 2010, m. č. 5/94. VAN DAMM, C. European Tort Law. 2. vydání. Oxford University Press, 2013, s. 337.

⁸² Např. v anglickém právu se používá ve smluvních vztazích ohledně finanční škody; tato koncepce se neužívá v případech lékařského pochybení. VAN DAMM, C. European Tort Law. 2. vydání. Oxford University Press, 2013, s. 339.

⁸³ Zde vycházím z mého popisu vývoje in Melzer, F., Těgl, P. Občanský zákoník. Velký komentář. Svazek IX. Praha: Leges, 2018, úvodní výklad před § 2909, m. č. 178 an.

⁸⁴ Usnesení ÚS ze dne 12. 8. 2008, sp.zn. I. ÚS 1919/08: „Závěry nalézacího soudu stran „stoprocentního“ prokázání objektivní příčinné souvislosti se jeví Ústavnímu soudu jako nereálné, neboť nedosažitelné a neudržitelné. Určovat v lékařských postupech jednoduchý vztah příčiny a následku je samo o sobě velmi obtížné. Podstatou lékařství je vlastně vstupovat do celého řetězce příčin a následků, do procesů, které probíhají v lidském těle, a vnějším zásahem tyto procesy ovlivňovat, měnit jejich směr, působení atd. Zásah lékaře tak vlastně sám o sobě mění „přirozený běh věcí“ v lidském těle, zasahuje do komplexních vztahů příčin a následků. I v případě aktivního jednání lékaře, který zvolí určitý léčebný postup, je velmi obtížné, ba vyloučené stanovit, zda tento postup byl nade vše rozumnou pochybnost jedinou možnou příčinou škodlivého stavu, který nastal. O to obtížnější je to v případě opomenutí, kdy lékař nezvolí postup, který na základě soudobých a dostupných znalostí lékařství zvolit mohl a měl. Prokázat, že právě a pouze toto opomenutí tvoří se škodlivým důsledkem ničím nenarušený vztah, je v podstatě nemožné. V důsledku toho je výrazně oslabeno postavení poškozeného.“

Ostatně z toho důvodu právní řády common law opustily v těchto případech požadavek (pravděpodobného) prokázání kauzálního nexu a vytvořily doktrínu tzv. „ztráty šance“ či „ztráty očekávání“ (loss of chance, loss of expectation), podle níž soud poměřuje či odhaduje (estimate) pravděpodobnost dosažení určitých šancí, pokud by byl zvolen určitý postup, a reflektuje tyto šance, zda jsou vyšší nebo nižší než ty, které by bylo možno očekávat při nenarušeném či řádném chodu věci. Jinak řečeno, vychází se z toho, jaké by v případě lékařského postupu lege artis byly statisticky šance (prognózy) na úplné vyléčení, úplné odvrácení smrti či prodloužení života pacienta o určitou dobu.; blíže viz např. rozhodnutí britské House of Lords Gregg v. Scott z roku 2005,

<http://www.parliament.the-stationeryoffice.co.uk/pa/ld200405/ldjudgmt/jd050127/greg-1.htm>.

Vzhledem k tomu, že pojem příčinná souvislost není právními předpisy v České republice nijak definován, což ostatně zdůraznil ve svém rozsudku i nalézací soud, nic nebrání judikatuře českých soudů, aby požadavek „stoprocentně“ prokazované příčinné souvislosti přehodnotila a přijala adekvátnější a realističtější výklad „způsobení škody“, který by vyrovnával slabší postavení poškozených. Naznačené řešení užívané

což umožňuje soudům „adekvátnější a realističtější výklad“ pojmu způsobení škody, který by vyrovnal slabší postavení poškozených. Současně poukázal na existenci pojištění zdravotnických zařízení. Z jeho úvahy totiž vyplývá, že se při výkladu pojmu způsobení škody mají zohlednit i takové skutečnosti, jako je vliv daného výkladu na stabilitu systému poskytování zdravotní péče.

V návaznosti na tuto judikaturu začaly koncepci tzv. ztráty šance reflektovat i **obecné soudy**: „Podle znalců sice nelze se stoprocentní jistotou potvrdit, že by v případě dřívějšího zahájení léčby došlo k remisi, odvolací soud však s odkazem na rozhodnutí Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 1919/08 dovodil, že znalci uváděná pravděpodobnost 70% až 80% je pro závěr o příčinné souvislosti mezi nesprávným postupem žalované a úmrtím poškozeného dostačující.“⁸⁵ Toto rozhodnutí následně prošlo dovolacím přezkumem i u Nejvyššího soudu.⁸⁶

Soudy na základě této argumentace používaly doktrínu ztráty šance jako nástroj k prokázání příčinné souvislosti. V důsledku toho náhradu nepřiznávaly jen v procentuální výši odpovídající míře šance, o kterou byl poškozený připraven, nýbrž přiznávaly plnou náhradu.

3 KRITIKA PŘÍSTUPU ČESKÝCH SOUDŮ ZE STRANY DOKTRÍNY

Již z výše uvedeného plyne, že přístup českých soudů neodpovídá povaze institutu ztráty šance. Zásadní odlišnost od pojetí Ústavního soudu spočívá v tom, že Ústavní soud považuje kauzalitu za prokázanou a následně přiznává plnou náhradu, naproti tomu vlastní koncepcie ztráty šance přiznává (pokud je tento koncept vůbec uznán) jen proporcionální náhradu odpovídající míře „zmařené šance“, např. míře pravděpodobnosti, o kterou se snížila šance na přežití. Jde tedy o určitou kategorii proporcionální kauzality.⁸⁷ Ani výše požadované pravděpodobnosti neodpovídá původnímu pojetí; požadovaná výše pravděpodobnosti ve výši alespoň 70 – 80% by totiž v systému *common law* vedla k závěru o prokázání příčinné souvislosti, nikoli k použití konstrukce ztráty šance.⁸⁸ Na toto začala upozorňovat doktrína.⁸⁹

v zemích *common law* se dle přesvědčení Ústavního soudu více přibližuje ideji spravedlivého řešení následků majících původ ve vztahu lékař - pacient, který je třeba nahlížet jako vztah panství, v němž má z mnoha důvodů, avšak především z důvodů znalostních, převahu moci právé lékaře. Proto je třeba důsledněji chránit pacientovo základní právo na tělesnou integritu a v posledku, jak dokazuje řešený případ, i právo na život, a to i skrze výklad příslušných ustanovení občanského zákoníku týkajících se náhrady škody.

Přitom je třeba vážit i tu skutečnost, že zdravotnická zařízení, jako bylo zařízení stěžovatelky v tomto případě, mají uzavřeny smlouvy o pojištění odpovědnosti za škodu, takže v případě shledání jejich odpovědnosti bude náhrada škody kryta pojistným plněním. Jinak řečeno, taková změna v pojetí odpovědnosti přímo finančně neohroží systém poskytování zdravotní péče v České republice, naopak povede k jejímu dalšímu zvalitňování.“ Tučně zvýrazněno aut.

⁸⁵ Srov. rozsudek KS v Ostravě ze dne 7. 12. 2012, č.j. 71 Co 317/2012-321, ve znění doplňujícího usnesení téhož soudu ze dne 4. 1. 2013, č.j. 71 Co 317/2012-328.

⁸⁶ Rozsudek NS ze dne 31. 7. 2014, sp.zn. 25 Cdo 1628/2013. Nejvyšší soud v uvedeném rozhodnutí zjištění KS v Ostravě o příčinné souvislosti neshledal nesprávným. Je však třeba poukázat na to, že námitky vůči zjištění kauzality posuzoval jen jako námitky proti zjištění skutkového stavu; zda jde o skutkové zjištění, které nemá podle obsahu spisu oporu v provedeném dokazování.

⁸⁷ NS používá pojem tzv. probabilistické proporcionální odpovědnosti; srov. např. rozsudek NS ze dne 9. 2. 2022, sp. zn. 31 Cdo 2376/2021.

⁸⁸ Melzer, F., Tégel, P. Občanský zákoník. Velký komentář. Svazek IX. Praha: Leges, 2018, úvodní výklad před § 2909, m. č. 184.

⁸⁹ Např. A. Doležal však správně poukázal na to, že shora uvedená judikatura českých soudů neodpovídá koncepci „*loss of chance*“, jak byla používána v zahraničí, zejména v systému *common law*. Doležal, A. Nová interpretace příčinné souvislosti v rozhodnutí Nejvyššího soudu

Naprosto paradoxní pak je, že se Ústavní soud ve svém původním rozhodnutí dovolává rozhodnutí britské Sněmovny lordů ve věci *Gregg v. Scott* z roku 2005, které však koncepci ztráty šance pro *personal injury* odmítlo. Soudy zde řešily případ, kdy žalobce navštívil praktického lékaře a stěžoval si na bulku pod levou rukou, avšak lékař ho informoval, že se nemá čeho obávat. Devět měsíců později tam bulka stále byla, a žalobce proto svůj stav konzultoval s jiným praktickým lékařem, který mu doporučil operaci. Bulka byla diagnostikována jako nádor, který se od první návštěvy lékaře zvětšil. Pacient tedy zažaloval prvního lékaře o náhradu újmy. Pokud by byl ošetřen správně ihned, byla by šance na vyléčení 42 %, při zpoždění klesla na 25 %. Žalobce byl léčen a rakovina ustoupila.⁹⁰ Sněmovna lordů dospěla k závěru, že žalobce může uspět jen v případě, že prokáže, že bylo více pravděpodobné než nepravděpodobné, že žalobcova nedbalost způsobila, že nebude vyléčen.⁹¹ Aplikovala se tedy obecná pravidla pro zjištění příčinné souvislosti v anglickém soukromém právu. Závěr soudu tak byl jediný možný důsledek, který plyne z procesní fikce, že teprve přesvědčení 51 % pravděpodobnosti, že jde o pravdu, se právně považuje za fakt v očích soudu.⁹² Sněmovna lordů používá i právně politickou argumentaci: pokud by soudy přiznaly náhradu v závislosti na snížení šance přežití, snížilo by to efektivitu deliktního práva jako systému kompenzace. Vyvolalo by to značné extra náklady (v čase a penězích) pro zjištění přesného procenta (míry šance) před a po, zatímco ve výsledku by měl pacient jen právo na částečnou náhradu újmy.⁹³

Koncept tzv. ztráty šance se pokouší problém se zjištěním příčinné souvislosti řešit tím, že za újmu považuje samu ztrátu šance; pak je již jisté, že k ní došlo právě v důsledku působení posuzované (ve vztahu ke skutečnému následku jen potenciální) příčiny. Koncept ztráty šance tak jen opticky řeší problém kauzality, spíše jej schovává pod umělou konstrukci šance jako právního statku.⁹⁴

Šance na uzdravení není svébytný, chráněný právní statek, jehož porušení by mohlo vyvolat vznik povinnosti k náhradě. Chráněným statkem je tělesná nedotknutelnost, zdraví a život.⁹⁵ To je patrné v případě, kdy pacient ve výsledku neutrpěl újmu na zdraví: není známo žádné rozhodnutí, ve kterém by soudy v takovém případě náhradu přiznaly. Podobně je tomu v případě, když je prokázáno způsobení újmy na zdraví; není znám případ, že by soudy samostatně odškodnily jak újmu na zdraví, tak i újmu spočívající ve ztrátě šance: je zřejmé, že se nejedná o dva samostatné právní statky, nýbrž že konstrukce ztráty šance je jen způsob, jak obejít požadavek příčinné souvislosti.

Správné řešení v mantinelech českého práva je řešení na úrovni příčinné souvislosti nikoli na úrovni chráněného statku. Řešením pak může být buď snížení míry důkazu

ČR. Internetový časopis Zdravotnické právo a bioetika. <http://zdravotnickepravo.info/nova-interpretace-pricinne-zpusobilosti-v-rozhodnuti-nejvyšsiho-soudu-cr/> (30. 3. 2016).

⁹⁰ Nebylo možno dohledat, zda byl skutečně vyléčen.

⁹¹ Elliot, C., Quinn, F. Tort Law. 11. vydání. Harlow: Pearson, 2017, s. 60.

⁹² VAN DAMM, C. European Tort Law. 2. vydání. Oxford University Press, 2013, s. 339.

⁹³ VAN DAMM, C. European Tort Law. 2. vydání. Oxford University Press, 2013, s. 340.

⁹⁴ Melzer, F., Těgl, P. Občanský zákoník. Velký komentář. Svazek IX. Praha: Leges, 2018, úvodní výklad před § 2909, m. č. 186. Kriticky k tomuto konceptu též Koziol, H. Problémy příčinnosti. in: Tichý, L. (ed.) Vývoj práva deliktů odpovědnosti za škodu v České republice, Rakousku a Evropě, s. 107, 115 an.

⁹⁵ Koziol, H. Grundfragen des Schadenersatzrechts. Wien: Jan Sramek Verlag, 2010, m. č. 5/98.

v případech, kdy je typicky obtížné zjistit příčinnou souvislost, v některých případech i převrácení důkazního břemene (např. v situacích, kdy lékaře silně zatěžuje nějaká okolnost, která toto převrácení ospravedlňuje).

Kromě toho, že konstrukce ztráty šance je v českém právu jako taková pochybná, i její konkrétní aplikace českými soudy byla chybná, protože spíše odpovídala snížení míry důkazu než koncepci ztráty šance.

4 REAKCE NA KRITIKU ZE STRANY DOKTRÍNY

Nejvyšší soud se v rozsudku ze dne 31. 8. 2020, sp. zn. 25 Cdo 1014/2020, zabýval případem úmrtí pacientky, kdy bylo zjištěno, že zdravotnické zařízení nepostupovalo lege artis. Žalobu podali pozůstalí po pacientce, kteří se domáhali náhrady jako tzv. sekundární oběti.

V daném případě bylo zjištěno, že pacientka nebyla správně diagnostikována, což vedlo k tomu, že nebyla hospitalizována a její těhotenství nebylo ukončeno císařským řezem. Ze znaleckých posudků ovšem vyplynulo, že hlavní příčinou úmrtí pacientky byla cévní malformace a její smrt byla bez ohledu na toto pochybení neodvratitelná, ke krvácení do centrálního nervového systému mohlo dojít i při případném předčasném ukončení těhotenství nebo i v klidu bez závažné příčiny. Ze znaleckého posudku Všeobecné fakultní nemocnice v Praze přitom vyplynulo, že šance na přežití pacientky při ukončení těhotenství císařským řezem by byla 50 %. I při řádném postupu ze strany zdravotnického zařízení tak byla šance pacientky na přežití jen 50 %.

Námítce, která se dovolávala koncepcie ztráty šance, Nejvyšší soud nepřisvědčil. Podle něj je třeba trvat na tom, že existence příčinné souvislosti musí být prokázána s vysokou mírou pravděpodobnosti, musí se jednat o příčinu převažující, nestačí tu pouhá naděje na vyléčení, či obecné konstatování obvyklé 50 % pravděpodobnosti vyléčení. V souladu s doktrínou upozorňuje na to, že újmou v pojetí této teorie tedy není skutečně způsobná újma, ale již sama ztracená příležitost (šance), a že konstrukce šance jako právního statku je umělá, snažící se překlenout problém prokázání příčinné souvislosti se vzniklou újmou. Poukázal na to, že i v evropském kontextu tato doktrína, v podstatě přelévající procesní institut míry důkazu do hmotného práva, budí značné kontroverze. Měla-li by takto pojímaná teorie ztráty šance být inkorporována do vnitrostátní soudní aplikační praxe, bylo by třeba již s ohledem na základní princip vázanosti soudu zákonem pro ni najít oporu v příslušných zákonných normách a jejich interpretaci. Tuto oporu však nenachází. Poukazuje též na problém souběžného uplatnění nároků na náhradu škody způsobené ztrátou šance a na náhradu skutečně nastalé škody na zdraví či životě nebo možnosti uplatnění nároku na kompenzaci i v případě, že k samotnému negativnímu následku nakonec nedošlo a újma ve faktické rovině vůbec nenastala. Nárokovaná náhrada by se tak podle Nejvyššího soudu v těchto případech mohla multiplikovat či být

poskytována bez vazby na reálně utrpěnou újmu, což by se ve své podstatě vymykalo koncepci náhrady škody a míjelo s její reparační funkcí.

Byť se daný případ ještě řídil občanským zákoníkem z roku 1964, Nejvyšší soud poukázal na současný § 2925. Uvedl, že žádá-li si nová speciální úprava výslovně určité kvalifikované přispění ke vzniku škody, tím méně se jeví akceptovatelné, aby předchozí obecná úprava, aniž by tuto možnost jakkoliv zmiňovala, byla vlastně již ex post vykládána tak, že by byl k odpovědnosti povoláván každý, jehož počínání by s určitou mírou pravděpodobnosti mohlo být v příčinné souvislosti s utrpěnou újmou.

Nejvyšší soud tak na základě velmi propracované argumentace dosavadní přístup změnil. Prakticky akceptoval závěry doktríny a dospěl k závěru, že zavázat poskytovatele zdravotní péče k náhradě škody bez dostatečně zřejmé příčinné souvislosti jeho jednání (či opomenutí) se škodlivým následkem coby jedné z podmínek vzniku odpovědnosti ve smyslu § 420 OZ 1964 by znamenalo nepřípustně ukládat povinnost bez náležitého zákonného podkladu, což by mohlo vést i k protiústavnímu výsledku, resp. k rozporu s principy založenými zejména v čl. 2 odst. 4 Ústavy ČR a v čl. 2 odst. 3 LPS, podle nichž každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.

Explicitně se však nevyjádřil k tomu, zda připouští (byť již nikoli pod nesprávným označením) sníženou míru důkazu.

5 REAKCE ÚSTAVNÍHO SOUDU ČR

Proti výše uvedenému rozsudku Nejvyššího soudu byla podána ústavní stížnost, k níž Ústavní soud tento rozsudek nálezem ze dne 25. 5. 2021, sp. zn. IV. ÚS 3416/20, zrušil. Důvod byl relativně prozaický: tím, že se Nejvyšší soud odchýlil od předchozí rozhodovací praxe, měla být věc předložena velkému senátu, což se nestalo. Tím bylo zasaženo do práva účastníků řízení na zákonného soudce.

Byť Ústavní soud uvedl, že se necítí povolán „diktovat“ Nejvyššímu soudu, jakým způsobem má být problém příčinné souvislosti řešen, konstatoval, že NS má najít takové řešení, které by poskytovalo adekvátní ochranu pacientům zdravotnického zařízení. Současně se jako *obiter dictum* opět – a velmi nepřesvědčivě – vyjádřil ve prospěch problematiky koncepce ztráty šance. Kritizuje argument NS, že by doktrína ztráty šance mohla být aplikována i na další typy škod, včetně „hmotných“, čímž pravděpodobně myslí majetkové. Uvádí totiž, že sám NS zvažuje zvláštnost medicínsko-právních sporů. Výslovně se přiklání k tomu, aby šance byla chápána jako právní statek. Poněkud úsměvně působí, když však hovoří o tom, že „ztráta šance“ je statkem chráněným rovněž čl. 7, 10 nebo 26 Listiny (podle situace). Uznává, že sice nelze (s jistotou) hovořit o poškození zdraví, avšak podle něj dochází k zásahu do duševní sféry dotčeného jedince, který může trpět vědomím, že zdravotnické zařízení *mohlo* způsobit jeho

újmu. Výslovně uvádí, že ztráta šance je **jiný typ újmy**, který je odlišný od poškození zdraví. Poukazuje na to, že mezi vznikem újmy v podobě poškození zdraví a „ztrátou šance“ často neexistuje dostatečně identifikovaný předěl.⁹⁶

6 ROZHODNUTÍ VELKÉHO SENÁTU NS ČR

Po zrušení rozsudku 25. senátu Nejvyššího soudu byla věc předložena k rozhodnutí Velkému senátu Občanskoprávního a obchodního kolegia.

Velký senát dovolání opět zamítl. Nejvyšší soud připustil, že v rámci „uplatňování nároků na náhradu škody na zdraví ve vztahu k poskytovatelům zdravotní péče a prokazování rozhodných skutečností, včetně příčinné souvislosti, akceptovala judikatura určitá specifika v procesní rovině, zejména možnost obrácení důkazního břemene (viz rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 30. 5. 2019, sp. zn. 25 Cdo 2793/2017), případnost pravděpodobnostně formulovaných závěrů znalce (jak Nejvyšší soud podotknul v již odkazovaném rozsudku sp. zn. 25 Cdo 1222/2012, s ohledem na složitost biologických procesů je takováto formulace závěru pochopitelná a v praxi znaleckého dokazování v oboru zdravotnictví nikoli výjimečná) i to, že **nelze vždy trvat na stoprocentním prokázání příčinné souvislosti** mezi postupem poskytovatele zdravotní péče a úmrtím pacienta, nicméně existence příčinné souvislosti musí být prokázána s **vysokou mírou pravděpodobnosti**, musí se jednat o **příčinu převažující**; nestačí tu pouhá naděje na vyléčení, či obecné konstatování obvyklé padesátiprocentní pravděpodobnosti vyléčení (rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 28. 2. 2019, sp. zn. 25 Cdo 164/2018). V tomto směru se jeví vhodné dodat (i s ohledem na bod 27 nálezu Ústavního soudu ze dne 25. 5. 2021, sp. zn. IV. ÚS 3416/20), že se nejedná o arbitrární a odlišný výklad hmotného práva (pojetí příčinné souvislosti), ale toliko procesní zvážení **míry důkazu**, tedy pravidla určujícího, kdy lze skutečnost pokládat za prokázanou, tj. kdy je důkaz podán (viz též Lavický, P.: Důkazní břemeno v civilním řízení soudním. Praha: Leges, 2017, s. 22 a násl.), respektive odůvodnění zvýšené míry důkazu ve sledované oblasti (viz opět Lavický, P., citované dílo, s. 22 a násl.). Rovněž tak obrácení důkazního břemene, jak vyložil Nejvyšší soud ve zmíněném rozsudku sp. zn. 25 Cdo 2793/2017, v návaznosti na závěry odborné literatury i předchozí judikatury, je otázkou postupu soudu v civilním soudním řízení, vázaného na specifické procesní situace, v nichž je s ohledem na nevěrohodný, nepoctivý a laxní přístup možné akceptovat, že nad právní jistotou žalovaného převáží požadavek na zachování principů

⁹⁶ Zde je vhodné konstatovat, že i britská Sněmovna lordů řešila otázku, zda je spravedlivé, aby při 50% pravděpodobně nedostal nic, zatímco při 51% pravděpodobnosti doslat vše. Odpovědí bylo, že je to jediný možný důsledek, který plyne z procesní fikce, že teprve přesvědčení o 51% pravděpodobnosti, že jde o pravdu, se právně považuje za fakt v očích soudu. VAN DAMM, C. European Tort Law. 2. vydání. Oxford University Press, 2013, s. 339.

spravedlivého procesu, aniž by se opět jednalo o odlišné pojetí hmotněprávního výkladu příčinné souvislosti. Takový případ však v posuzované věci nenastal.“

Ve vztahu ke kategorii ztráty šance však Nejvyšší soud setrval na předchozím názoru 25. senátu. **Odmítl šanci na uzdravení jako svébytného právního statku** (i NS mylně hovoří o ztrátě šance jako o právním statku), když kromě jiného opět poukázal na to, že by s sebou přineslo řadu dalších dopadů, např. možnost souběžného uplatnění nároků na náhradu škody způsobené ztrátou šance a na náhradu skutečně nastalé škody na zdraví či životě nebo možnost uplatnění nároku na kompenzaci i v případě, že k samotnému negativnímu následku nakonec nedošlo a újma ve faktické rovině vůbec nenastala. Akceptace specifické formy újmy výlučně v medicínskoprávních sporech (bez náležitého normativního zmocnění) by podle něj byla značně arbitrární a neobstála by jako systémově konformní řešení. Poukázal na to, že nastavení „přísnosti“ odpovědnosti spíše přísluší zákonodárci než soudům, např. s ohledem na riziko tzv. defenzivní medicíny.

Nejvyšší soud tak sice odmítl uznat zapříčení úmrtí pacientky z důvodu neprokázání příčinné souvislosti, avšak do určité míry „vyhověl“ Ústavnímu soudu tím, že v důsledku neposkytnutí zdravotní péče *lege artis* připustil **možnost zásahu do jiného osobnostního práva pacienta**. Konkrétně uvedl: „V obecné rovině však nelze vyloučit, že porušení povinnosti postupovat *lege artis* může s ohledem na provázanost poskytovaných zdravotních služeb s nanejvýš osobní sférou každého jedince vést (nehledě na to, zda ve výsledku dojde k újmě na zdraví) k nejistotě, útrapám, psychickému strádání v důsledku neúměrného znejistění apod., nepřiměřeně narušujícím soukromí či integritu tímto postupem zasažené osoby, a to nad rámec útrap spojených se samotným zdravotním problémem, jeho diagnostikou a léčbou, což by (podobně jako například nedostatečné poskytnutí informací zdravotnickým zařízením - srov. více rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 13. 6. 2018, sp. zn. 25 Cdo 4162/2017) případně mohlo vést ke vzniku újmy v podobě zásahu do osobnostních práv takto dotčené osoby ve smyslu § 11 obč. zák. Tento závěr podporuje vývoj právní úpravy prohlubující autonomii pacienta a jeho specifická práva, podstatně rozšířená zejména zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, účinným od 1. 4. 2012. Právě z práva pacienta na určitý standard zacházení při provádění lékařských zákroků by bylo možno dovodit existenci specifického nároku označitelného za nárok ze ztráty šance na vyléčení, jestliže došlo k postupu *non lege artis*, avšak přesné důsledky z hlediska tradičních nároků nejsou dostatečně přesně určitelné. I když nelze spolehlivě doložit vztah příčinné souvislosti k jednotlivým dílčím nárokům vyjmenovaným v § 444 až 449 obč. zák., není vyloučen zásah do osobnostních práv pacienta tím, že mu nebyla poskytnuta odborná péče na náležité úrovni a on tím byl zasažen na nejcennější hodnotě, jíž je lidské zdraví, a musí se vnitřně vypořádat s tím, že byl zbaven možnosti dosáhnout uzdravení či dosažení předpokládaného zdravotního stavu. Jde o ryze osobnostní nárok nemajetkové povahy, odlišný od uvedených dílčích nároků. V tomto směru tedy dovolací soud akceptuje závěry nálezu Ústavního soudu sp. zn. IV. ÚS 3416/20, to ovšem pouze ve vztahu k osobě pacienta, nikoliv k osobám dalším, to znamená vůči tzv. druhotným

obětí, jimiž jsou v dané věci všichni žalobci. Vzhledem k tomu, že osobnostní práva tohoto typu nepodléhají podle právní úpravy účinné do 31. 12. 2013 dědění, nemohli žalobci získat aktivní legitimaci k uplatnění takového nároku ani jinou cestou.“

Připomeňme, že v daném případě podali žalobu proti zdravotnickému zařízení pozůstalí po zemřelé pacientce, kteří se domáhali náhrady jako tzv. sekundární oběti podle § 444 odst. 3 OZ 1964. Předpokladem práva sekundárních obětí na odškodnění podle tohoto ustanovení bylo usmrcení primární oběti. Z rozhodnutí Nejvyššího soudu však plyne, že toto nebylo prokázáno. Zásah do jiné osobnostní složky primární oběti naproti tomu nepostačuje jako důvod pro odškodnění sekundární oběti, proto soud dovolání zamítl.

Na toto rozhodnutí navazují mnohá další.⁹⁷

7 KRITIKA KONCEPCE ZÁSAHU DO JINÉHO OSOBNOSTNÍHO PRÁVA PACIENTA

A. PROBLEMATIČNOST ŘEŠENÍ NA ÚROVNI CHRÁNĚNÉHO STATKU

Je zcela pochopitelné, pokud právo reaguje na typické důkazní obtíže spojené s prokázáním následků nesprávného poskytování zdravotní péče. Pro potřebu tohoto řešení hovoří přinejmenším tři důvody, kterých se do určité míry dotkla i výše citovaná rozhodnutí: 1) jde o typickou situaci, nikoli jen o problém konkrétního specifického případu, 2) jde o (nepřímou) ochranu velmi významných právních statků (zejména zdraví člověka), 3) poskytování zdravotní péče je činností, která se ze své povahy přímo dotýká zdraví člověka (zdraví je při této činnosti typicky ohroženým statkem).

Lze též uvést vedlejší důvod, který může podpořit specifické řešení tzv. medicínského kauzality. Poskytovatelé zdravotních služeb jsou totiž povinně pojištěni subjekty.⁹⁸ Povinné pojištění je okolnost, která může přispět k ospravedlnění přísnější odpovědnosti. Poskytovatelé zdravotní péče totiž ekonomicky neunesou náklady spojené s odškodněním za újmu na zdraví „ze svého“, nýbrž se promítnou do ceny poskytnutí zdravotních služeb (a to i při vší složitosti související se systémem veřejného zdravotního pojištění).

Jelikož jde o problém kauzality, je správné, pokud je řešen právě **na úrovni kauzality**, ať již snížením míry důkazu, převrácením důkazního břemene v určitých situacích nebo podobně.

Ne příliš přesvědčivé se naproti tomu zdá řešení **na úrovni chráněného statku**. Lze přivítat, že Nejvyšší soud odmítl kategorii šance na uzdravení jako svébytného právem chráněného statku. Důvody, které podal Nejvyšší soud jsou zcela přesvědčivé. K tomu lze dodat, že tento

⁹⁷ Srov. např. rozsudek NS ze dne 30. 3. 2022, sp. zn. 25 Cdo 3332/2020: šance 50 %; usnesení NS ze dne 7. 11. 2023, sp. zn. 25 Cdo 121/2023: míra důkazu v rozsahu 45 % - 63 % není dostačující; usnesení NS ze dne 12. 3. 2024, sp. zn. 25 Cdo 1278/2023.

⁹⁸ Srov. např. § 45 odst. 2 písm. n) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

přístup by v podstatě ztotožňoval ohrožení se zásahem. Je přitom pouhou technikálií, zda se sníží šance na záchranu nebo se zvýší možnost zásahu. Snížení šance na záchranu lze chápat jako zvýšení pravděpodobnosti vzniku újmy.

Při tomto řešení též nelze nalézt rozumné ospravedlnění, proč by mělo specificky dopadat jen na případy poskytování zdravotní péče. Má-li se jednat o absolutně chráněný právní statek, pak není důvod jej nechránit v jiných souvislostech, než je poskytování zdravotní péče. Na to správně poukazuje velký senát v bodě 19 svého rozhodnutí. Tím se tento přístup velmi odlišuje od řešení na úrovni kauzality. V případě kauzality totiž výše uvedené zvláštní problémy zjišťování příčinné souvislosti při poskytování zdravotní péče dovolují právě pro tyto případy ospravedlnit specifické řešení.

Avšak navržené řešení v podobě zásahu do jiného osobnostního práva pacienta je v podstatě též jen řešení na úrovni chráněného statku. Jen jím není zcela vykonstruovaná šance na uzdravení, nýbrž podobně vykonstruovaná stránka osobnosti pacienta. Zde je navíc mimořádně pozoruhodné, že Nejvyšší soud ani tuto stránku osobnosti neidentifikuje. Přitom lze předvídat, že použije jakousi všeobecně použitelnou „univerzální pomůcku českého práva“ v podobě soukromí nebo lidské důstojnosti: když není zřejmé, jak založit nárok na odškodnění, použije se jako právní základ ochrana soukromí nebo lidská důstojnost jako zvláštní stránky všeobecného osobnostního práva.

B. MEZE VŠEOBECNÉHO OSOBNOSTNÍHO PRÁVA

K výše zmíněné „univerzální pomůcce českého práva“ je vhodné krátce doplnit následující. Koncept všeobecného osobnostního práva je z povahy věci velmi problematický, zejména s ohledem na jeho hranice. To bylo od počátku, kdy se o tomto právu začalo diskutovat zcela zřejmé, a proto bylo přijímáno s velkými rozpaky. Řada zemí z tohoto důvodu tuto koncepci vůbec nepřijala. Podíváme-li se na české právo, lze tedy říci, že existuje nějaká objektivně daná hranice všeobecného osobnostního práva, kterou musí soudy respektovat? Pokud ano, jak zjistíme, kde přesně leží?

Někdy se uvádí, že osobnost člověka zahrnuje atributy spojené s každou osobou.⁹⁹ To je však velmi vágní, a prakticky téměř nevyužitelné vymezení. Jindy se zdůrazňuje, že chráněným statkem je právo být nechán na pokoji.¹⁰⁰ I to je však velmi vágní bez možnosti přímé aplikace.

Domnívám se, že **objektivní a-priori daná hranice osobnosti neexistuje**. To srozumitelně vyjadřují Knap a Švestka: „Osobnost občana, resp. jednotlivé hodnoty, které tvoří integritu jeho osobnosti v její fyzické a psychickomorální jednotě, jsou **dynamické pojmy, které jako takové nejsou a nemohou být jednou provždy dané a neměnné**. I ony se soustavně rozvíjejí a proměňují v závislosti na mnoha činitelích, jako jsou zejména průběh života a životní podmínky samotného občana (včetně jeho postavení, které ve společnosti zaujímá), přírodní a

⁹⁹ Knap, K., Švestka, J. Ochrana osobnosti v československém občanském právu. 1. vydání. Praha: Orbis, 1969, s. 89.

¹⁰⁰ Larenz, K., Wolf, M. Allgemeiner Teil des Bürgerlichen Rechts. 8. vydání. München: C. H. Beck, 1997, § 8, m. č. 24.

společenské změny a potřeby nejrozumnějšího druhu, rozvoj vědy a techniky, pokračující demokratizace, rozvoj mravních názorů, právní vědomí, atd. V závislosti na tom se **rozvíjí a proměňuje i obsah a rozsah všeobecného osobnostního práva jako jednotného práva, resp. v jeho rámci obsah a rozsah dílčích osobnostních práv.**¹⁰¹

Teoreticky může být vše, co může významně ovlivnit život člověka, tj. způsob života, jeho vnitřní prožívání, za určitých podmínek chápáno jako něco, co vytváří jeho osobnost. Tím, že zákonodárce kategorii všeobecného osobnostního práva vytvořil, přenechal současně **soudům oprávnění určovat jeho konkrétní hranice**. Soudy při jejich hledání však **musí respektovat určité mantinely**. Některé tyto mantinely vychází z práva samotného, z dalších rozhodnutí zákonodárce, jiné jsou právně politické povahy. Jaké jsou to mantinely?

Soudce musí respektovat další **hodnotová rozhodnutí zákonodárce**. To lze v českém právu dobře demonstrovat na případu předmětů, které jsou významně emocionálně spojené s životem člověka. Příkladem může být jediná fotografie rodičů nebo prarodičů člověka. Je vzpomínkový svět člověka součástí jeho osobnosti? Jsou pak předměty, které tento vzpomínkový svět pomáhají udržovat, chráněny v rámci ochrany osobnosti? České právo, podobně jako právo rakouské, má zvláštní ustanovení, kdy se nahrazuje při poškození věci cena zvláštní obliby (§ 2969 odst. 2). Zde však zákon vyžaduje velmi intenzivní zavinění, určitý kvalifikovaný úmysl. Pokud bychom tyto předměty chránili v rámci ochrany osobnosti, kde není takto intenzivní zavinění potřebné, pak by to bylo v rozporu s uvedeným rozhodnutím zákonodárce, že cena zvláštní obliby má být nahrazováno jen za velmi přísných podmínek. To hovoří proti zahrnutí těchto předmětů do ochrany osobnosti člověka.

Soudy zde dotváří právo. V demokratické společnosti by podle mého názoru měli zohledňovat i **akceptaci ochrany určité pozice ve společnosti**. Musí se ptát, zda společnost akceptuje, že daná pozice má být obecně ostatními respektována a že při jejím porušení dojde ke vzniku práva na náhradu.

Z tohoto hlediska podle mého názoru dochází alespoň v české společnosti k určitému posunu. Obecné mínění je zde spíše nakloněno nahraditelnosti újmy – je vstřícné vůči poškozenému, aniž by bylo tak významné, jak tato újma vznikla. Současně se zvyšuje relevance emočního prožívání. Emoce, vnitřní prožívání, jsou důležitější, než tomu bylo dříve. To může vést soudy k většímu akceptování širší nahraditelnosti nemajetkových újem. To je však spíše jen můj pocit, bylo by zajímavé, kdyby ohledně této otázky vznikl nějaký objektivní sociologický průzkum.

Při stanovení hranice ochrany osobnosti musí podle mého názoru hrát též významnou roli **právně politické úvahy** (policy).¹⁰² Soudce se musí ptát, zda rozšíření absolutní ochrany na další pozice dává v naší společnosti dobrý smysl. Uznání určité pozice jako součásti osobnosti člověka znamená, že se jí ostatní musí zabývat, musí ji brát v úvahu při svém rozhodování.

¹⁰¹ Knap, K., Švestka, J. Ochrana osobnosti v československém občanském právu. 2. podstatně přepracované a doplněné vydání. Praha: Panorama, 1989, s. 105, 106. Podobně i Knap, K., Švestka, J. Ochrana osobnosti podle občanského práva. 4. vydání. Praha: Linde Praha, 2004, s. 120, 121.

¹⁰² Srov. též Knap, K., Švestka, J. Ochrana osobnosti v československém občanském právu. 1. vydání. Praha: Orbis, 1969, s. 95.

Soud si musí klást otázku, zda by takové založení povinnosti nepředstavovalo pro ostatní přílišnou zátěž. V podstatě by měl provést úvahu o dopadu této (jím zkonstruované) regulace v podobě další stránky všeobecného osobnostního práva na společnost. Tuto úvahu české soudy zpravidla neprovádí. Jsou téměř výlučně orientovány na osobu poškozeného, aniž by dostatečně zvažovaly zájmy ostatních osob. Pokud tyto úvahy činí, pak nejsou obsahem odůvodnění jejich rozhodnutí.

Dospěje-li soudce k závěru, že určitá pozice je spjatá s osobností člověka a že má být z tohoto hlediska chráněna, pak se dále musí zabývat tím, v jakých situacích a v jaké míře má být též chráněna. Soudce musí ochranu této pozice **poměřovat** s ostatními právy, principy a právem chráněnými zájmy. Teprve z tohoto poměřování vyplyne, zda v konkrétním případě představuje zásah do obecně chráněného osobnostního statku protiprávní čin, který zakládá právo na náhradu újmy.

Všechny tyto úvahy by přitom měly být **transparentní**. Platí zde příkaz transparentnosti. Pokud soud dojde k názoru, že je zde nová pozice, která má být chráněna jako součást osobnosti člověka, pak musí přiznat, že jde o novou situaci. Musí provést dostatečně přesvědčivou argumentaci, která toto rozšíření ochrany legitimizuje. Vyzdvihnutí a pojmenování zvláštních stránek osobnosti přitom usnadňuje aplikaci práva a zvyšuje právní jistotu.¹⁰³

Lze tedy uzavřít, že konkrétní hranice ochrany osobnosti prakticky nelze *a-priori* stanovit. Rozhodnutí soudu má být spíše hodnoceno v závislosti na tom, zda soud respektoval ostatní hodnotová rozhodnutí zákonodárce a zda své rozhodnutí dostatečně odůvodnil. Kontrola soudního rozhodování je tedy jen omezeně materiální a spíše má procedurální povahu.

8 VLASTNÍ NÁVRH ŘEŠENÍ

Na základě výše uvedeného se domnívám, že řešení v rámci platného českého práva by mělo být hledáno na úrovni příčinné souvislosti nikoli na úrovni chráněného statku.

Popsané zvláštnosti medicínské kauzality podle mého názoru ospravedlňují pro odpovědnost zdravotnického zařízení za újmu na zdraví (životě) vadným poskytnutím zdravotní péče **obecné snížení míry důkazu**. V tomto směru považuji ve výsledku za věcně správné dřívější řešení judikatury, byť se nesprávně používalo označení tzv. ztráty šance. V této souvislosti se domnívám, že dotčené zájmy rozumně vyvažovalo, pokud k prokázání příčinné souvislosti Nejvyšší soud vyžadoval **vysokou pravděpodobnost 70 – 80 %**.¹⁰⁴ Zvláštní důvody pro specifické pojetí příčinné souvislosti neospravedlňují totální zvrácení obecného přístupu (např. v podobě obecného převrácení důkazního břemene), nýbrž jen

¹⁰³ Srov. Larenz, K., Wolf, M. Allgemeiner Teil des Bürgerlichen Rechts. 8. vydání. München: C. H. Beck, 1997, § 8, m. č. 8.

¹⁰⁴ Pro soudy byla tato míra pravděpodobnosti dostačující např. podle rozsudku NS ze dne 31. 7. 2014, sp. zn. 25 Cdo 1628/2013.

zmírnění požadavků na prokázání kauzality. Tomu odpovídá požadavek vysoké pravděpodobnosti.

Sama judikatura Nejvyššího soudu není někdy zcela srozumitelná. Např. se v ní objevuje tvrzení, že se musí jednat o **příčinu převažující**; nestačí tu pouhá naděje na vyléčení, či obecné konstatování obvyklé padesátiprocentní pravděpodobnosti vyléčení. Není však jasné, co se konkrétně míní převažující příčinou, jak moc musí být tato příčina převažující. Domnívám se, že z negativního vyjádření NS (nepostačuje 50% pravděpodobnost) nelze dovozovat pozitivní závěr, že 51% pravděpodobnost již dostačuje. Je třeba totiž uvážit, že se NS takto vyjadřoval v případech, kdy pravděpodobnost vyléčení byla znalcem ohodnocena právě na 50 %.¹⁰⁵ V každém případě mi není znám ani jeden případ, kdy by pro Nejvyšší soud byla dostačující míra důkazu odpovídající 51 % pravděpodobnosti, dokonce ani případ, kdy by postačovala míra důkazu nižší než 70 %. Naopak se např. výslovně vyjádřil v tom smyslu, že míra důkazu v rozsahu 45 % - 63 % není dostačující.¹⁰⁶

Rozumné zmírnění požadavků na míru důkazu tak podle mého názoru odpovídá výše zmíněné pravděpodobnosti 70 – 80 %; v tomto intervalu lze přitom volit v závislosti na míře naplnění dalších kritérií přičitatelnosti újmy (např. v případě odpovědnosti podle § 2936, pokud by nebylo přítomno zavinění by se vyžadovala 80% pravděpodobnost, v případě nedbalosti by postačovala pravděpodobnost ve výši 70 %).

Toto obecné snížení míry důkazu lze doprovázet **převrácením důkazního břemene** v případě, kdy na straně zdravotnického zařízení by byl prokázán zvláště závažný zatěžující důvod. Tím je typicky zvláště závažné pochybení při poskytnutí zdravotní péče.¹⁰⁷ Jde o podobnou úvahu, kterou provádí německá judikatura a dnes výslovná zákonná úprava¹⁰⁸ ohledně tzv. hrubého pochybení při poskytování zdravotní péče (*grober Behandlungsfehler*).

ZÁVĚR

Lze jen přivítat, že Nejvyšší soud opustil velmi problematickou koncepci ztráty šance, která navíc byla aplikována nesprávně. Je také správné přizpůsobit obecná pravidla prokazování příčinné souvislosti specifikům medicínské odpovědnosti. Po opuštění konceptu ztráty šance však ze soudní judikatury jasně neplyne, zda se pro prokázání újmy na zdraví v důsledku vadného poskytnutí zdravotní péče vyžaduje nižší míra důkazu, a pokud ano, jaká míra důkazu je postačující. Problematický je i závěr, že při vadném poskytnutí zdravotní péče dochází k

¹⁰⁵ Viz citovaný rozsudek NS ze dne 9. 2. 2022, sp. zn. 31 Cdo 2376/2021, bod 15; dále rozsudek NS ze dne 28.02.2019, sp. zn. 25 Cdo 164/2018.

¹⁰⁶ Usnesení NS ze dne 7. 11. 2023, sp. zn. 25 Cdo 121/2023.

¹⁰⁷ Ústavní soud již dovodil přenesení důkazního břemene v případě ztráty zdravotnické dokumentace. Srov. náleží ÚS ze dne 9. 5. 2018, sp. zn. IV. ÚS 14/17. V tomto případě se však jednalo o uplatnění zásady, že nikdo nemůže mít výhodu ze svého protiprávního jednání.

¹⁰⁸ Ustanovení § 630h odst. 5 věta první BGB přebírá judikaturu týkající se přenesení důkazního břemene v případě hrubých (závažných) lékařských pochybení: Pokud dojde k hrubé chybě v léčbě a ta je zásadně způsobila způsobit újmu na životě, tělesné integritěs nebo zdraví takového druhu, k jaké skutečně došlo, předpokládá se, že chyba v léčbě byla příčinou této újmy.

zásahu do všeobecného osobnostního práva, i když nelze prokázat zásah do zdraví pacienta. Jednak není vhodné, aby problém kauzality byl řešen na úrovni chráněného statku, a jednak ani zdůvodnění existence takové stránky osobnosti není v žádném případě dostačující. Domnívám se, že správné řešení spočívá v obecném snížení míry důkazu na 70-80 % při prokazování příčinné souvislosti mezi poskytnutím vadné lékařské péče a újmou na zdraví, které by bylo doprovázeno převrácením důkazního břemene v případě existence okolnosti zvláště zatěžující poskytovatele zdravotní péče.

POVAHA ESTETICKÝCH ZÁKROKOV V MEDICÍNE Z POHĽADU SÚKROMNOPRÁVNEJ ZODPOVEDNOSTI ZA SPÔSOBNÚ UJMU

doc. JUDr. Marianna Novotná, PhD., univ. prof.

JUDr. Veronika Zoričáková, PhD. *

Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave

Abstrakt: Príspevok rieši otázku povahu zmluvy, predmetom ktorej je vykonanie estetického zákroku a nadväzujúce úvahy, ktoré buď predchádzajú záveru o charaktere zmluvného vzťahu (najmä či je estetický zákrok ako taký poskytovaním zdravotnej starostlivosti) alebo ktoré sú nevyhnutným predpokladom pre ustálenie, či má osoba zodpovedná za vykonanie estetického zákroku zodpovedať za jeho výsledok alebo má zodpovedať iba za riadny výkon svojej činnosti lege artis, ktorý však nemusí viesť k želanému výsledku.

Kľúčové slová: medicínske právo, zodpovednosť v medicíne, zmluva o dielo, príkazná zmluva, estetické zákroky, poskytovanie zdravotnej starostlivosti lege artis.

ÚVOD

Estetické zákroky predstavujú špecifickú oblasť medicínskej praxe, ktorá sa pohybuje na hranici medzi poskytovaním zdravotnej starostlivosti a službami klientovi poskytovanými na základe zmluvného vzťahu. Hoci sú estetické zákroky menšieho či väčšieho charakteru v prevažujúcej miere motivované osobnými estetickými preferenciami klienta (pacienta) a nie priamou zdravotnou indikáciou, ich vykonanie vyžaduje špecializované odborné znalosti a medicínske postupy.

Z tohto pohľadu je pri posudzovaní zodpovednosti za ich vykonanie kľúčovou otázkou, či estetické zákroky možno považovať za súčasť zdravotnej starostlivosti, aj keď ich účelom nie je liečba zdravotnej indikácie, ale estetická úprava tela a jeho častí a v nadväznosti na to, či estetické zákroky majú byť posudzované analogicky k zmluvám príkazného typu, kde sa zodpovednosť poskytovateľa viaže na dodržanie odbornej starostlivosti alebo či majú byť

* Tento príspevok bol vypracovaný v rámci grantového projektu APVV č. APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

posudzované ako zmluvy o dielo, kde poskytovateľ služby bude zodpovedať za dosiahnutie konkrétneho výsledku estetického zákroku.

1 SÚ ESTETICKÉ ZÁKROKY POSKYTOVANÍM ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI?

Úvahy o tom, či možno estetické zákroky ako zákroky uskutočňované na základe zmluvy so zdravotníckym zariadením, ktorých účelom nie je liečba zdravotnej indikácie, ale estetická úprava tela, považovať za poskytovanie zdravotnej starostlivosti majú minimálne dve roviny.

Na jednej strane, tieto zákroky vykonávajú (a majú oprávnenie vykonávať) osoby s medicínskym vzdelaním s príslušnou odbornou kvalifikáciou, v mnohých prípadoch sa uskutočňujú priamo v zdravotníckych zariadeniach, pričom sa pri ich vykonávaní predpokladá dodržiavanie medicínskych štandardov a postupov.

Tomuto záveru nasvedčuje i Koncepcia zdravotnej starostlivosti v odbore plastická chirurgia, zverejnená vo Vestníku Ministerstva zdravotníctva SR, roč. 64, č. 4-6, v rámci ktorej sa uvádza, že „zdravotná starostlivosť v odbore plastická chirurgia pozostáva z ... písm. d) estetickej plastickej chirurgie: ktorá je zameraná na prevenciu, diagnostiku, posudzovanie, výskum a riešenie estetických chýb vonkajšieho tvaru tela. Zaoberá sa hlavne poznatkami procesu starnutia kože, modernými spôsobmi a technikami chirurgickej, ako aj nechirurgickej korekcie následkov starnutia. Pozostáva z postupov invazívnych (chirurgické výkony), semiinvazívnych (laserterapia, kryochirurgia, elektrokoagulácia, sklerotizácia, epilácia, peeling, injekčné výplňové implantáty, botox) a neinvazívnych (fototerapia, mezoterapia, radiofrekvencia, galvanizácia, aplikácia silikónových gélov, poradenstvo, konziliárna služba).“ Z tohto pohľadu by bolo logické považovať estetické zákroky za formu zdravotnej starostlivosti, hoci ich hlavným cieľom nie je liečba ochorenia či úrazu, ale skôr úprava fyzického vzhľadu pacienta.

Na druhej strane, estetické zákroky často vychádzajú z čisto subjektívnych požiadaviek pacienta a nie zo zdravotnej potreby či zdravotnej indikácie. To vedie k otázke, či ich možno klasifikovať ako zdravotnú starostlivosť v zmysle právnych predpisov¹⁰⁹, ktoré spravidla za zdravotnú starostlivosť považujú len tie výkony, ktorých cieľom je ochrana alebo obnova zdravia pacienta.

K povahe estetických zákrokov sa vyjadril najvyšší súd,¹¹⁰ ktorý vo svojom uznesení uviedol, že „Nie je rozhodujúce to, či takýto estetický úkon je alebo nie je hrađený zdravotnou poisťovňou, rozhodujúce je to, že v súvislosti s takýmto úkonom plastickej operácie ide o zásah do organizmu človeka a pri takomto zásahu musí byť poskytnutá zdravotná starostlivosť od

¹⁰⁹ Pre slovenské reálie najmä zákon 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.

¹¹⁰ Rozhodnutie NS SR, sp. zn. I Tdo VŠ 4/2007.

predbežných vyšetrení počínajúc, zdravotníckymi úkonmi v priebehu samotnej operácie pokračujúc a takisto sledovaním pooperačného stavu pacientky končiac a všetky tieto úkony sú zdravotníckymi úkonmi, aj keď neuvedenými v zozname tých, ktoré sú hrazené z verejných zdrojov zdravotnej poisťovne. Je vo všeobecnom záujme, aby každý lekársky zákrok do organizmu človeka bol vykonaný v súlade s poznatkami lekárskej vedy ... Bolo síce súkromnoprávnou záležitosťou rozhodnutie sa poškodenej, či sa sama rozhodne o zásahu do svojej telesnej integrity, ... ale tento zásah bolo možné vykonať len súborom zdravotníckych a lekárskeho úkonov.“

Najvyšší súd v tomto rozhodnutí jednoznačne konštatoval, že invazívne estetické zákroky, ako sú plasticko-chirurgické operácie, spadajú do kategórie poskytovania zdravotnej starostlivosti. Tento záver súd oprel o medicínsku povahu takýchto zásahov, ktoré nevyhnutne predstavujú zásah do ľudského organizmu so všetkými súvisiacimi zdravotnými rizikami, a preto musia byť vykonávané v súlade s poznatkami lekárskej vedy. Rozhodujúce je, že realizácia estetickej operácie prebieha ako komplexný zdravotnícky proces, od predoperačných vyšetrení, cez samotný chirurgický výkon až po pooperačné sledovanie pacienta, pričom každý z týchto krokov má charakter zdravotníckeho úkonu. Súd zároveň zdôraznil, že spôsob financovania zákroku, či už z verejného zdravotného poistenia alebo priamou platbou pacienta, nemá vplyv na jeho povahu. Kritériom zaradenia do rámca zdravotnej starostlivosti je miera invazivity a nevyhnutnosť odbornej spôsobilosti poskytovateľa, nie účel zákroku alebo jeho úhrada.

2 ZMLUVA O DIELO ALEBO PRÍKAZNÁ ZMLUVA?

I keď záver o tom, či vykonávanie estetických zákrokov je alebo nie je poskytovaním zdravotnej starostlivosti môže byť významným vodítkom vhodnej právnej kvalifikácie zmluvného vzťahu medzi klientom a poskytovateľom služby estetickej medicíny, bez ďalšieho však neodkazuje na konkrétny právny titul, na základe ktorého sa estetický výkon uskutočňuje. V praxi sa tento problém materializuje v posúdení či právnym titulom pre poskytovanie služieb estetickej medicíny je zmluva o dielo, ktorá implikuje záväzok dosiahnuť konkrétny výsledok, alebo zmluva príkazného typu, ktorá zaväzuje poskytovateľa určitej služby konať s náležitou odbornou starostlivosťou, avšak bez záväzku dosiahnutia konkrétneho výsledku.

Podľa staršieho rozhodnutia českého najvyššieho súdu¹¹¹ nie je (nebol v tej dobe v ČR) upravený zmluvný typ, ktorý by priamo vymedzoval práva a povinnosti zmluvných strán pri poskytovaní služieb estetickej medicíny, preto by takéto právne vzťahy mali byť posudzované podľa § 51 OZ a zmluvy, na základe ktorých takéto vzťahy vznikajú, by mali byť posudzované ako inomínatné zmluvy. Na právne vzťahy by sa následne mala použiť právna úprava týmto

¹¹¹ Uvedené rozhodnutie sa vzťahuje k pôvodnej právnej úprave Občianskeho zákonníka z roku 1964.

vzťahom najbližšia a takouto najbližšou právnou úpravou bola podľa najvyššieho súdu spravidla zmluva o oprave a úprave veci podľa § 652 a nasl. OZ, ktorá je podľa daného rozhodnutia svojím obsahom a účelom relatívne zrovnateľná so zmluvou o zásahu do ľudského organizmu. Súd následne v tomto rozhodnutí zdôrazňuje potrebu nie priamej ale iba analogickej aplikácie zmluvy o oprave a úprave veci, s rešpektovaním všetkých špecifik, ktoré vyplývajú z toho, že ide o úpravu časti ľudského tela, teda o zásah do telesnej integrity človeka.¹¹² Keďže zmluva o oprave a úprave veci je subtypom zmluvy o dielo, najvyšší súd sa týmto rozhodnutím priklonil pri estetických zákrokoch skôr k zodpovednosti za výsledok ako k zodpovednosti za dodržanie potrebného štandardu starostlivosti. Na tomto závere nemení nič ani fakt, že najvyšší súd zdôrazňuje analogické použitie ustanovení o oprave a úprave veci, zohľadňujúc špecifiká ľudského tela. Zodpovednosť za výsledok je pojmovým znakom zmluvy o oprave a úprave veci a ak najvyšší súd na ňu v rámci analogického použitia odkazuje, je to (malo by to byť) práve vzhľadom k podobnosti pojmových znakov danej nepomenovanej zmluvy s touto zmluvou. Ak by zodpovednosť za výsledok mala byť v úvahách najvyššieho súdu vylúčená, úpravou najbližšiu zmluvu by bolo potrebné hľadať v rámci iných zmluvných typov (príkazného typu).

V súčasnosti účinný český občiansky zákonník (zákon č. 89/2012 Sb.) obsahuje osobitnú právnú úpravu zmluvného typu „smlouva o péči o zdraví“, ktorá je zakotvená v ustanoveniach § 2636 až § 2651 českého OZ. Zo systematického hľadiska je táto zmluva o starostlivosti zaradená mimo zmluvy príkazného typu i keď tento zmluvný typ možno z právno-dogmatického hľadiska zaradiť medzi zmluvy prevažne príkazného charakteru, nakoľko poskytovateľ zdravotnej starostlivosti sa na základe uvedenej zmluvy zaväzuje odborne (v súlade s odbornými štandardami) a s potrebnou starostlivosťou vykonať určitú činnosť, smerujúcu k udržaniu, obnove alebo zlepšeniu zdravotného stavu pacienta, bez explicitného záväzku na dosiahnutie konkrétneho výsledku. Obsahová podstata tejto zmluvy tak spočíva predovšetkým v starostlivom a riadnom vykonávaní dohodnutých odborných úkonov (postupov), pričom práve tento aspekt ju charakteristicky približuje k zmluvám príkazného typu. Príkazná povaha tejto zmluvy však nie je absolútna a ako uvádza Doležal, aj zmluva o starostlivosti o zdravie môže obsahovať isté prvky zmluvy o dielo a je potrebné s veľkou starostlivosťou zvažovať účel právnej úpravy tejto zmluvy, pretože tento vzťah je v mnohých aspektoch veľmi špecifický.¹¹³

Zahraničná súdna prax rovnako ako doktrína sa prevažne prikláňajú k právnej interpretácii, podľa ktorej majú byť estetické zákroky subsumované pod režim zmluvy príkazného typu nakoľko ich obsahová podstata spočíva primárne v starostlivom, odborne správnom a

¹¹² Rozsudok NS ČR z 29. októbra 2013, sp. zn. 25 Cdo 1050/2012.

¹¹³ Doležal, T. Smlouva o péči o zdraví - problematické aspekty jejího uzavření a ukončení při poskytování zdravotních služeb. In: Journal of Medical Law and Bioethics, roč. 14, č. 2, 2024.

dôslednom vykonaní zmluvne dohodnutých úkonov, bez zmluvnej garancie dosiahnutia konkrétneho estetického výsledku.

Takáto kvalifikácia vyplýva z tradičného konceptu povinnosti poskytovateľa služby konať s náležitou odbornou starostlivosťou, no bez záväzku zaručiť výsledok. Tento prístup je dlhodobo zastávaný najmä vo francúzskom právnom prostredí,¹¹⁴ pričom sa uplatňuje najmä na zákroky plastickej chirurgie či dermatológie, kde výsledok môže byť subjektívne vnímaný a je ovplyvnený mnohými faktormi mimo dosahu lekára.

Aplikácia ustanovení zmluvy o dielo na prípady estetických zákrokov je súdmi pripúšťaná iba výnimočne, a to v situáciách, keď je v zmluve explicitne deklarovaný, jednoznačne definovaný a zmluvne potvrdený konkrétny výsledok zákroku ako predmet záväzku poskytovateľa služby voči objednávateľovi (pacientovi). Typickým príkladom uvedeného výnimočného prístupu sú prípady stomatologického ošetrovania, pri ktorých poskytovateľ zdravotnej služby výslovne a zmluvne garantuje odstránenie konkrétneho problému, napríklad opravu zubného kazu alebo zhotovenie presne špecifikovanej protetickej náhrady, kde je výsledok objektivizovateľný a často vopred špecifikovaný.

Poskytovateľ teda môže byť viazaný na dosiahnutie výsledku iba v prípade zmluvnej garancie estetického efektu. Uvedené potvrdzuje napr. aj talianska judikatúra vo vzťahu k estetickým chirurgickým operáciám.¹¹⁵

Podobný koncept je prijatý aj v litovskom práve, kde ustanovenie § 6725 občianskeho zákonníka vedie k záveru, že zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti je zmluvou príkazného typu, pričom záväzok dosiahnuť výsledok je prípustný vtedy, ak ho zmluvné strany výslovne dohodli (§ 6718 litovského OZ).¹¹⁶ Táto úprava čerpá z holandského modelu a je dôkazom prevládajúceho európskeho konsenzu v prospech východiskovej kvalifikácie estetických zákrokov ako záväzkov vyžadujúcich odbornú starostlivosť, nie výsledok.¹¹⁷

Z uvedeného stručného prehľadu možno vyvodiť, že zahraničné právne poriadky síce nevylučujú možnosť zmluvnej garancie konkrétneho výsledku, avšak jej relevancia je striktne viazaná na jednoznačné a zrozumiteľné vymedzenie výsledku ako predmetu záväzku v rámci zmluvného dojednaní poskytovateľa s klientom. V praxi to znamená, že pokiaľ má byť poskytovateľ zdravotnej (resp. estetickej) služby zaviazaný k dosiahnutiu určitého účinku, musí byť tento výsledok v zmluve objektivizovateľne deklarovaný ako záväzný cieľ výkonu. V prípade pochybností je interpretácia právnej povahy zákrokov s estetickým cieľom

¹¹⁴ Rouge D, Costagliola M, Chavoin JP, Laffitte F, Arbus L. Evolution de la jurisprudence en matière de contrat médical en chirurgie esthétique [Development of jurisprudence concerning the medical contract in esthetic surgery]. *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique* [online]. 1990, roč. 35, č. 4, s. 297–302. Dostupné na <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1702951>.

¹¹⁵ Pozri Di Paolo, M., Iacoponi, N., Boggi, U. From scarless surgery to legal pressure: The obligation for cosmetic outcomes in minimally invasive procedures? In: *Updates in Surgery*, Springer, 2025, dostupné online na <https://doi.org/10.1007/s13304-025-02316-9>.

¹¹⁶ Anglický preklad Občianskeho zákonníka Litvy dostupný na <http://jafbase.fr/docUE/Lituanie/CodCiv.htm>.

¹¹⁷ Glanowski, G. How to Regulate a Contract with a Medical Professional? A Comparative Legal Analysis. In: *Forum Prawnicze*, č. 6, roč. 80, 2023, s. 44–67.

naklonená skôr modelu odborného úsilia a správneho postupu, keďže dosiahnutie estetického cieľa je v mnohých prípadoch subjektívne a variabilné.¹¹⁸

3 VPLYV ZMLUVNÉHO TYPU NA PRÁVNÚ KVALIFIKÁCIU PROSTRIEDKOV NÁPRAVY

Určenie konkrétneho zmluvného typu významne ovplyvňuje právnu kvalifikáciu nárokov na kompenzáciu, ako aj obsah a rozsah zodpovednosti poskytovateľa služby. Podstatou tohto rozlíšenia je skutočnosť, že zatiaľ čo pri zmluve o dielo poskytovateľ služby zodpovedá primárne za dosiahnutie vopred dohodnutého, zmluvne špecifikovaného výsledku (výsledková zodpovednosť), v prípade príkaznej zmluvy poskytovateľ služby zodpovedá predovšetkým za odborný, riadny a starostlivý výkon dohodnutej činnosti, teda za postupnú realizáciu určitých činností, bez nutnosti garantovať dosiahnutie konkrétneho konečného výsledku (zodpovednosť za riadne vynaloženú starostlivosť). Táto diferenciácia má zásadný význam najmä pri posudzovaní oprávnenosti kompenzačných nárokov zo strany klienta v prípade vzniku ujmy, pretože pri posudzovaní vzniku a rozsahu nároku na náhradu škody, ktorá vznikla klientovi v súvislosti s plnením poskytovateľa estetického výkonu, je rozhodujúce určenie protiprávnosti konania. Pri príkaznej zmluve sa protiprávnosť spravidla posudzuje v kontexte nedostatočne odborne vykonanej alebo nedostatočne starostlivej činnosti poskytovateľa, zatiaľ čo v prípade zmluvy o dielo protiprávnosť vychádza predovšetkým z nesplnenia, respektíve vadného splnenia jasne definovaného výsledku.

Implicitne k rovnakému záveru dospieva aj Najvyšší súd,¹¹⁹ podľa ktorého „Ak poskytovateľ pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta a pri zachovaní primeranej obozretnosti všetko pre čo možno najpriaznivejší výsledok zdravotného výkonu vykonal, potom možno uzavrieť, že z jeho strany nebola porušená žiadna právna povinnosť a v takom prípade vzťah zodpovednosti za škodu (ujmu) nevznikne ani vtedy, ak by sa u pacienta (želaný) výsledok nedostavil.“ Najvyšší súd sa v tomto rozhodnutí vo vzťahu k danému skutkovému stavu priklonil k charakteru danej zmluvy ako príkaznej, keďže protiprávnosť z hľadiska zodpovednosti za škodu posudzoval ako dodržanie miery odbornej starostlivosti s prihliadnutím na konkrétne okolnosti prípadu, a naopak nevyvodzoval ju ako porušenie zo zmluvy o dielo v rámci zodpovednosti za výsledok.

¹¹⁸ Rouge D, Costagliola M, Chavoin JP, Laffitte F, Arbus L. Evolution de la jurisprudence en matière de contrat médical en chirurgie esthétique [Development of jurisprudence concerning the medical contract in esthetic surgery]. *Annales de Chirurgie Plastique Esthétique* [online]. 1990, roč. 35, č. 4, s. 297–302. Dostupné na <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1702951>.

¹¹⁹ R 22/2022, Uznesenie NS SR z 27. mája 2020, sp. zn. 4 Cdo/140/2019.

Obdobne v rámci zodpovednosti za vady má dojednaný typ zmluvného vzťahu zásadný význam na posúdenie prostriedkov nápravy.¹²⁰ Pri zmluve o dielo poskytovateľ zodpovedá za vady spočívajúce v nedosiahnutí či vadnom dosiahnutí zmluvne dohodnutého výsledku, a to bez ohľadu na mieru vynaloženej odbornej starostlivosti (tzv. výsledková zodpovednosť).¹²¹ Naopak, pri príkaznej zmluve poskytovateľ nezodpovedá priamo za výsledok činnosti, ale za to, že postupoval s náležitou odbornou starostlivosťou a v súlade s uznávanými odbornými štandardmi (zodpovednosť za riadny výkon činnosti). Vady sa v tomto prípade hodnotia vo vzťahu k uskutočnenému postupu a vykonaným činnostiam a zodpovednosť sa viaže na kvalitu procesu, nie jeho výstup. Tento rozdiel má rozhodujúci význam pri dôkaznom bremene. Zatiaľ čo pri zmluve o dielo je dostatočné preukázať absenciu výsledku alebo jeho inú vadu či odchýlku od dojednaného výsledku, pri príkaznej zmluve je poškodený povinný preukázať porušenie odbornej starostlivosti, čo si spravidla vyžaduje hodnotenie súladu s profesijnými štandardmi.

Diskutované rozdiely v ponímaní povahy právneho vzťahu pri vykonávaní estetických zákrokov a samotná vôľa strán tak priamo určujú, na akom základe bude objednávateľ oprávnený požadovať niektorý z prostriedkov nápravy, čo následne ovplyvňuje dôkazné bremeno a rozsah a spôsob uplatňovania prípadných právnych nárokov. Preto je správne určenie typu zmluvy z právneho hľadiska nevyhnutným predpokladom pre korektné posúdenie prípadných sporov o náhradu škody či uplatňovanie zodpovednosti za vady plnenia.

ZÁVER

Estetické zákroky sa nachádzajú na pomedzí medicínskej a súkromnoprávnej sféry, pričom súdy a právna prax jasne inklinujú k záveru, že aj estetické zákroky sú formou poskytovania zdravotnej starostlivosti, pokiaľ sa vykonávajú zdravotníckymi pracovníkmi v zdravotníckych zariadeniach a rešpektujú štandardy lege artis.

Právna povaha zmluvného vzťahu medzi pacientom a poskytovateľom estetického zákroku by mala byť posudzovaná prevažne na podklade príkazného vzťahu, pričom zodpovednosť poskytovateľa by sa východiskovo mala viazať na dodržanie odbornej starostlivosti a nie na dosiahnutie konkrétneho výsledku. Len v prípade jasne formulovaného záväzku k výsledku a jeho explicitného zakotvenia v zmluve možno posúdiť daný vzťah v režime zmluvy o dielo a zodpovednosti za výsledok.

Táto prax je z hľadiska právnej istoty a ochrany poskytovateľov služieb estetickej povahy preferovaná, pretože reflektuje realitu estetických zákrokov, pri ktorých výsledok nie je vždy

¹²⁰ Hlušák, M. Následky vadného plnění. In Jednotný systém nesplnění a prostředků nápravy: Návrh koncepce a pravidel (ustanovení) budoucí právní úpravy. Praha: Nakladatelství Leges, 2018, s. 45-52.

¹²¹ Moravcová, D. Lack of conformity of the goods with the contract under Slovak legislation. Central European Academy Law Review, 2023, roč. 1, č. 1, s. 179-196.

jednoznačne predvídateľný ani zaručiteľný. Zároveň však kladie dôraz na transparentnosť vzťahov a poučenie pacienta, čo predstavuje dôležitý aspekt ochrany práv pacienta a jeho informovaného súhlasu.

UVÁDZANIE VÝŽIVOVÝCH TVRDENÍ O OBSAHU SODÍKA V PRÍRODNÝCH MINERÁLNYCH VODÁCH VO SVETLE ROZSUDKU NEPTUNE DISTRIBUTION

Mgr. Samuel Rybníkár, PhD.

Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave

Abstrakt: Autor ponúka v príspevku výklad príslušných ustanovení nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 z 20. decembra 2006 o výživových a zdravotných tvrdeniach o potravinách a smernice Európskeho parlamentu a Rady 2009/54/ES z 18. júna 2009 o využívaní a uvádzaní na trh prírodných minerálnych vôd vo vzťahu k používaniu tvrdení o obsahu sodíka a soli v prírodných minerálnych vodách. Tento výklad opiera o závery rozsudku Súdneho dvora EÚ zo 17. decembra 2015, Neptune Distribution, C-157/14, EU:C:2015:823, ktoré následne analyzuje a interpretuje tradičnými metódami právnej analýzy a právnohermeneutických metód s dôrazom na jazykový a systematický výklad. S ohľadom na interdisciplinárnu povahu príspevku, systém právnej dogmatiky je konfrontovaný a doplnený tam, kde je to vhodné, aj o aktuálnu právnu a potravinársku doktrínu. Cieľom je zodpovedať na otázky, či a za akých podmienok, možno na prírodných minerálnych vodách uvádzať výživové tvrdenia podľa nariadenia (ES) č. 1924/2006 a tvrdenia podľa smernice 2009/54/ES vo vzťahu k obsahu sodíka a soli.

Kľúčové slová: výživové tvrdenia o potravinách, potravinové informačné právo, s nízkym obsahom sodíka/soli, potraviny, sodík, prírodné minerálne vody.

ÚVOD

Slovensko je krajina bohatá na prírodné minerálne zdroje.¹²² Prírodný minerálny zdroj je zdroj minerálnej vody, z ktorého bola voda uznaná za prírodnú minerálnu vodu.¹²³ Základný horizontálny právny rámec regulácie prírodných minerálnych vôd je na úrovni Európskej únie

¹²² Uznaté prírodné liečivé zdroje a prírodné minerálne zdroje na Slovensku. <https://www.health.gov.sk/?ikz-prirodne-zdroje> (navštívené, 26.1.2025).

¹²³ Ustanovenie § 2 ods. 5 zákona č. 538/2005 Z. z. o prírodných liečivých vodách, prírodných liečebných kúpeľoch, kúpeľných miestach a prírodných minerálnych vodách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

tvorený smernicou Európskeho parlamentu a Rady 2009/54/ES z 18. júna 2009 o využívaní a uvádzaní na trh prírodných minerálnych vôd.¹²⁴ Táto smernica bola transponovaná do právneho poriadku Slovenskej republiky zákonom č. 538/2005 Z. z. o prírodných liečivých vodách, prírodných liečebných kúpeľoch, kúpeľných miestach a prírodných minerálnych vodách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, súvisiacimi vyhláškami k tomuto zákonu a tiež výnosom Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 15. marca 2004 č. 608/9/2004-100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca prírodnú minerálnu vodu, pramenitú vodu a balenú pitnú vodu.¹²⁵

Prírodná minerálna voda je mikrobiologicky bezchybná podzemná voda vyvierajúca na povrch z jednej alebo viacerých prirodzených alebo umelých výstupných ciest, ktorá spĺňa kvalitatívne požiadavky a bola uznaná za prírodnú minerálnu vodu.¹²⁶ Od pitnej vody sa prírodná minerálna voda líši dvoma charakteristickými vlastnosťami, ktoré vyplývajú z podzemného pôvodu tejto vody. Sú nimi charakteristický pôvodný obsah minerálov (napr. sodík), stopových prvkov alebo ich častí v prírodnej minerálnej vode, ako aj fyziologický účinok a pôvodná čistota (stav) prírodnej minerálnej vody. Prírodnú minerálnu vodu možno v súlade s článkom 2 nariadenie (ES) č. 178/2002 Európskeho parlamentu a Rady z 28. januára 2002, ktorým sa ustanovujú všeobecné zásady a požiadavky potravinového práva, zriaďuje Európsky úrad pre bezpečnosť potravín a stanovujú postupy v záležitostiach bezpečnosti potravín¹²⁷ podradiť aj pod definíciu potravín. Na prírodnú minerálnu vodu sa preto vzťahuje aj horizontálny právny rámec Európskej únie označovania potravín.

Horizontálny právny rámec označovania potravín bol prijatý s cieľom zabezpečiť, aby spotrebiteľia boli primerane informovaní o potravinách, ktoré konzumujú. Tento právny rámec, vzťahujúci sa aj na informácie o prírodných minerálnych vodách, zahŕňa tri základné právne akty – GLF, nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1169/2011 z 25. októbra 2011 o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom¹²⁸ a smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2005/29/ES z 11. mája 2005 o nekalých obchodných praktikách podnikateľov voči

¹²⁴ Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2009/54/ES z 18. júna 2009 o využívaní a uvádzaní na trh prírodných minerálnych vôd (ďalej ako „*smernica 2009/54/ES*“).

¹²⁵ Na okraj možno poznamenať, že podľa ustanovenia § 31ai ods. 2 zákona č. 152/1995 Z. z. o potravinách v znení neskorších predpisov ostáva tento výnos platný a účinný len do 31. decembra 2025.

¹²⁶ Ustanovenie § 2 ods. 4 zákona č. 538/2005 Z. z. o prírodných liečivých vodách, prírodných liečebných kúpeľoch, kúpeľných miestach a prírodných minerálnych vodách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

¹²⁷ Nariadenie (ES) č. 178/2002 Európskeho parlamentu a Rady z 28. januára 2002, ktorým sa ustanovujú všeobecné zásady a požiadavky potravinového práva, zriaďuje Európsky úrad pre bezpečnosť potravín a stanovujú postupy v záležitostiach bezpečnosti potravín (ďalej ako „*nariadenie GFL*“).

¹²⁸ Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1169/2011 z 25. októbra 2011 o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom, ktorým sa menia a dopĺňajú nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 a (ES) č. 1925/2006 a ktorým sa zrušuje smernica Komisie 87/250/EHS, smernica Rady 90/496/EHS, smernica Komisie 1999/10/ES, smernica Európskeho parlamentu a Rady 2000/13/ES, smernice Komisie 2002/67/ES a 2008/5/ES a nariadenie Komisie (ES) č. 608/2004 (ďalej ako „*nariadenie FIC*“).

spotrebiteľom na vnútornom trhu¹²⁹ a ďalšie súvisiace právne predpisy.¹³⁰ Medzi súvisiace právne predpisy horizontálneho právneho rámca označovania potravín môžeme zaradiť aj nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 z 20. decembra 2006 o výživových a zdravotných tvrdeniach o potravinách.¹³¹ Týmto nariadením boli na úrovni Európskej únie harmonizované pravidlá pre uvádzanie výživových a zdravotných tvrdení na potravinách, ktoré sa používajú pri označovaní potravín (aj prírodných minerálnych vôd), pri ich prezentácii alebo v reklame na potraviny umiestnených na trhu v Európskej únii.

Pri označovaní potravín a reklame na potraviny (vrátane prírodných minerálnych vôd) sa používajú často rôzne výživové tvrdenia, ako príklad možno uviesť výživové tvrdenie „s nízkym obsahom sodíka“. Výživové tvrdenia na potravinách sú povolené len vtedy, ak sú uvedené v Prílohe I nariadenia NHC a spĺňajú všeobecné zásady pre výživové tvrdenia obsiahnuté v druhej kapitole nariadenia NHC.¹³² Medzi výživové tvrdenia, ktoré sú povolené, patria aj výživové tvrdenia vo vzťahu k obsahu sodíka a soli v potravinách. Sú nimi tieto výživové tvrdenia:

- a) „s nízkym obsahom sodíka/soli“; Výživové tvrdenie, že potravinu má nízky obsah sodíka/soli sa môže uvádzať len vtedy, ak výrobok neobsahuje viac ako 0,12 g sodíka alebo ekvivalentného množstva soli na 100 g alebo 100 ml. Okrem explicitne uvedeného tvrdenia (s nízkym obsahom sodíka/soli) možno na potravine uvádzať aj každé tvrdenie, ktoré môže mať pre spotrebiteľa rovnaký význam.
- b) „s veľmi nízkym obsahom sodíka/soli“; Výživové tvrdenie, že potravinu má veľmi nízky obsah sodíka/soli, sa môže uvádzať na potravine len vtedy, ak potravinu neobsahuje viac ako 0,04 g sodíka alebo ekvivalentného množstva soli na 100 g alebo 100 ml. Okrem explicitne uvedeného tvrdenia možno na potravine uvádzať aj každé tvrdenie, ktoré môže mať pre spotrebiteľa rovnaký význam.
- c) „bez obsahu sodíka“ alebo „bez obsahu soli“; Výživové tvrdenia, že potravinu neobsahuje sodík alebo soľ, sa môžu na potravine uvádzať len vtedy, ak potravinu neobsahuje viac ako 0,005 g sodíka alebo ekvivalentného množstva soli na 100 g. Okrem explicitne uvedených tvrdení možno na potravine uvádzať aj každé tvrdenie, ktoré môže mať pre spotrebiteľa rovnaký význam.
- d) „bez prídavku sodíka/soli“; Ide o výživové tvrdenie, ktorého podstata spočíva v tom, že do potraviny nebol pridaný sodík/soľ. Môže sa uvádzať na potravine len vtedy, ak potravinu neobsahuje žiadny pridaný sodík/soľ alebo žiadnu inú zložku obsahujúcu pridaný sodík/soľ a potravinu neobsahuje viac ako 0,12 g sodíka alebo ekvivalentného

¹²⁹ Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2005/29/ES z 11. mája 2005 o nekalých obchodných praktikách podnikateľov voči spotrebiteľom na vnútornom trhu, a ktorou sa mení a dopĺňa smernica Rady 84/450/EHS, smernice Európskeho parlamentu a Rady 97/7/ES, 98/27/ES a 2002/65/ES a nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 2006/2004.

¹³⁰ RYBNÍKÁR, S. Vzájomné uznávanie názvov potravín v Európskej únii. In: Adamová, Z. Nové technológie, internet a duševné vlastníctvo 6. Trnava: Trnavská univerzita v Trnave. Typi Universitatis Tyrnaviensis, spoločné pracovisko Trnavskej univerzity v Trnave a Vedy, vydavateľstva Slovenskej akadémie vied, 2024 s. 58. ISBN 978-80-568-0709-5.

¹³¹ Ďalej ako „nariadenie NHC“.

¹³² Článok 8 ods. 1 nariadenia NHC.

množstva soli na 100 g alebo 100 ml. Okrem explicitne uvedeného tvrdenia možno na potravine uvádzať aj každé tvrdenie, ktoré môže mať pre spotrebiteľa rovnaký význam.

1 TVRDENIA O OBSAHU SODÍKA A SOLI V PRÍRODNÝCH MINERÁLNYCH VODÁCH

V úvode nášho príspevku sme definovali prírodné minerálne vody a charakterizovali povolené výživové tvrdenia vo vzťahu k obsahu sodíka a soli v potravinách podľa nariadenia NHC vo všeobecnosti. Ďalej sa zameriame na otázku, ktoré povolené výživové tvrdenia podľa nariadenia NHC vo vzťahu k obsahu sodíka a soli možno uvádzať na prírodných minerálnych vodách, a za akých podmienok. Používanie výživového tvrdenia „*s veľmi nízkym obsahom sodíka/soli*“ na prírodných minerálnych vodách sa výslovne v nariadení NHC zakazuje.¹³³ Výživové tvrdenie „*s nízkym obsahom sodíka/soli*“ nie je nariadením NHC zakázané používať na prírodných minerálnych vodách, avšak na rozdiel od ostatných potravín sa môže uvádzať len, ak daná prírodná minerálna voda neobsahuje viac ako 2 mg sodíka na 100 ml.¹³⁴ Používanie výživových tvrdení „*bez prídavku sodíka/soli*“ a „*bez obsahu sodíka*“ nie je vo vzťahu k prírodným minerálnym vodám relevantné. V potravinárskej praxi pri označovaní prírodných minerálnych vôd sa tieto tvrdenia nepoužívajú.

Nielen nariadenie NHC, ako súčasť všeobecného rámca označovania potravín, ale aj smernica 2009/54/ES ako osobitný (komoditný) predpis, obsahuje špecifickú právnu úpravu uvádzania tvrdení vo vzťahu k obsahu sodíka v prírodných minerálnych vodách. Podľa článku 9 ods. 2 smernice 2009/54/ES všetky označenia, ktoré prisudzujú prírodnej minerálnej vode vlastnosti schopné zabrániť vzniku alebo liečiť ľudské choroby, sa zakazujú. Avšak tvrdenia, ktoré sú uvedené v prílohe III smernice 2009/54/ES sú prípustné, ak spĺňajú príslušné kritériá ustanovené touto prílohou. V prílohe III smernice 2009/54/ES sa uvádzajú nasledovné tvrdenia:

- a) „*s obsahom sodíka*“; Tvrdenie možno použiť len vtedy, ak je obsah sodíka v prírodnej minerálnej vode vyšší ako 200 mg/l.
- b) „*Vhodná na diétu s nízkym obsahom sodíka.*“; Tvrdenie možno použiť len vtedy, ak je obsah sodíka v prírodnej minerálnej vode nižší ako 20 mg/l. V tomto prípade sa už neuvádza prepočet na ekvivalentné množstvo soli.

Na prírodných minerálnych vodách sa v potravinárskej praxi najčastejšie uvádza výživové tvrdenie podľa nariadenia NHC „*s nízkym obsahom sodíka/soli*“ alebo tvrdenie podľa smernice 2009/54/ES „*Vhodná na diétu s nízkym obsahom sodíka.*“. Kritériom pre posúdenie, či možno tieto výživové tvrdenia používať v súvislosti s konkrétnou prírodnou minerálnou

¹³³ Príloha I nariadenia NHC.

¹³⁴ Príloha I nariadenia NHC.

vodou je množstvo sodíka v gramoch (alebo ekvivalentné množstvo soli) na 100 ml v nej. Kľúčové je v tomto smere preto správne určiť množstvo sodíka v prírodnej minerálnej vode.

2 NIE JE SODÍK AKO SODÍK?

Sodík ako minerál sa môže v prírodnej minerálnej vode nachádzať v rôznych formách. Správne (zákonné) určenie množstva sodíka v prírodnej minerálnej vode je pritom nevyhnutné pre zodpovedanie otázky, či na danej prírodnej minerálnej vode možno použiť výživové tvrdenie „s nízkym obsahom sodíka/soli“ a tvrdenie „Vhodná na diétu s nízkym obsahom sodíka.“. Odpoveď na otázku, ako a za akých podmienok, sa množstvo sodíka v prírodnej minerálnej vode určuje, nám ponúka Súdny dvor vo svojom rozsudku zo 17. decembra 2015, Neptune Distribution, C-157/14, EU:C:2015:823. Najskôr si však v krátkosti predostrieme skutkový stav danej veci.

Spoločnosť Neptune Distribution uvádzala na trh vo Francúzsku perlivé prírodné minerálne vody s obchodným názvom „Saint-Yorre“ a „Vichy Célestins“. Tieto prírodné minerálne vody boli označené tiež nasledovnými nápismi (tvrdeniami):

- „Sodík v St Yorre je prevažne hydrogénuhličitan sodný. St Yorre obsahuje len 0,53 g soli (alebo chloridu sodného) na liter, teda menej ako liter mlieka!!!“ a
- „Nemožno si zamieňať soľ a sodík – sodík vo Vichy Célestins pochádza prevažne z hydrogénuhličitanu sodného. Najmä si ho nemožno zamieňať s kuchynskou soľou (chloridom sodným). Vichy Célestins obsahuje len 0,39 g soli na liter, teda dva až trikrát menej ako liter mlieka!“.¹³⁵¹³⁶

Allier de la direction régionale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes d'Auvergne 5. februára 2009 uložil zákaz spoločnosti Neptune Distribution, aby pri označovaní a reklame prírodných minerálnych vôd, o ktoré sa jedná vo veci samej, nepoužívala predmetné tvrdenia, ani akékoľvek informácie, ktoré by vyvolávali predstavu, že predmetné prírodné minerálne vody majú nízky alebo veľmi nízky obsah soli alebo sodíka. Spoločnosť Neptune Distribution proti tomuto rozhodnutiu podala neúspešne opravný prostriedok, a preto sa rozhodla brániť na vnútroštátnom francúzskom súde. Conseil d'État (Štátna rada vo Francúzsku), ktorá v tejto veci rozhodovala na súde v poslednej inštancii, podala návrh na prejudiciálne konanie pred Súdnym dvorom. Pre rozhodnutie vo veci samej bolo podľa vnútroštátneho súdu kľúčové zodpovedať na otázku, či príloha nariadenia NHC uvádza ako základ pre výpočet ekvivalentného množstva soli v potravine len množstvo sodíka,

¹³⁵ Rozsudok Súdneho dvora EÚ zo 17. decembra 2015, Neptune Distribution, C-157/14, EU:C:2015:823, bod 22.

¹³⁶ Ďalej ako „predmetné tvrdenia“.

ktoré zlúčením sa s chloridovými iónmi vytvára chlorid sodný, teda kuchynskú soľ, alebo celkové množstvo sodíka prítomné v potravine vo všetkých jeho formách.¹³⁷

Pri svojej odpovedi na túto otázku Súdny dvor vychádzal z účelu, ktorý sledoval normotvorca Európskej únie prijatím nariadenia NHC a smernice 2009/54/ES. Podľa Súdneho dvora normotvorca EÚ považoval za potrebné zaručiť, že spotrebiteľ získa primeranú a prehľadnú informáciu o obsahu sodíka v prírodných minerálnych vodách určených na konzumáciu. Tieto záruky sa musia posúdiť tiež vzhľadom na význam úrovne konzumácie sodíka na ľudské zdravie. Keďže je nesporné, že sodík je zložkou rôznych chemických zlúčenín, a to najmä chloridu sodného (kuchynskej soli) a hydrogénuhličitanu sodného,¹³⁸ jeho množstvo prítomné v prírodných minerálnych vodách sa musí posúdiť vzhľadom na ustanovenia smernice 2009/54/ES s prihliadnutím na všetky formy jeho prítomnosti v predmetných prírodných minerálnych vodách, bez ohľadu na jeho chemickú formu.¹³⁹

Súdny dvor uznal, že podľa článku 7 ods. 2 písm. a) smernice 2009/54/ES etikety prírodných minerálnych vôd musia obsahovať povinnú informáciu o chemickom (analytickom) zložení, ktoré udáva charakteristické zložky prírodnej minerálnej vody, z ktorej vie spotrebiteľ uvedenú informáciu vyčítať. Uvedené však podľa Súdneho dvora neznamena, že obaly, etikety a reklama prírodných minerálnych vôd, ktoré obsahujú údaj odkazujúci na nízky obsah sodíka alebo soli v prírodných minerálnych vodách, môžu uviesť spotrebiteľa do omylu, keďže môžu naznačovať, že tieto vody majú nízky obsah sodíka alebo soli, alebo že sú vhodné na diétu s nízkym obsahom sodíka, hoci v skutočnosti obsahujú 20 mg/l alebo viac sodíka. Súdny dvor pritom odkázal na závery svojho rozsudku zo 4. júna 2015, Teekanne, C-195/14, EU:C:2015:361.¹⁴⁰

S ohľadom na uvedené preto Súdny dvor uzavrel, že v prípade, ak sa na prírodných minerálnych vodách uvádza výživové tvrdenie podľa nariadenia NHC „s nízkym obsahom sodíka/soli“ alebo tvrdenie podľa smernice 2009/54/ES „Vhodná na diétu s nízkym obsahom sodíka.“, je potrebné pre určenie hraničného množstva sodíka prítomného v tejto prírodnej minerálnej vode vychádzať z celkového obsahu sodíka vo všetkých jeho prítomných chemických formách. V prípade, ak takto zistené množstvo sodíka dosahuje alebo prekračuje hranicu 20 mg/l je zakázané uvedené tvrdenia na prírodnej minerálnej vode uvádzať.¹⁴¹

¹³⁷ Súdny dvor ako príklad uviedol situáciu, kedy by prírodná minerálna voda bohatá na hydrogénuhličitan sodný nemohla byť považovaná za prírodnú minerálnu vodu s nízkym obsahom sodíka alebo soli, aj keby mala nízky, či dokonca veľmi nízky obsah chloridu sodného.

¹³⁸ Známy aj ako jedlá sóda.

¹³⁹ Rozsudok Súdneho dvora EÚ zo 17. decembra 2015, Neptune Distribution, C-157/14, EU:C:2015:823, body 51 až 53.

¹⁴⁰ Rozsudok Súdneho dvora EÚ zo 4. júna 2015, Teekanne, C-195/14, EU:C:2015:361.

¹⁴¹ Rozsudok Súdneho dvora EÚ zo 17. decembra 2015, Neptune Distribution, C-157/14, EU:C:2015:823 (výrok rozsudku).

ZÁVER

Bezpochyby, závery rozhodnutia Súdneho dvora vo veci Neptune Distribution zásadným spôsobom ovplyvňujú potravinársku prax vo vzťahu k uvádzaniu výživového tvrdenia podľa nariadenia NHC „s nízkym obsahom sodíka/soli“ alebo tvrdenia podľa smernice 2009/54/ES „Vhodná na diétu s nízkym obsahom sodíka.“ na prírodných minerálnych vodách bohatých na sodík aj v iných formách ako chloride sodnom. Vyššie predstreté závery Súdneho dvora vo veci však potvrdzujú aj neskoršie skúmania Európskeho úradu pre bezpečnosť potravín z roku 2019, ktoré preukazujú vzťah zvýšeného príjmu sodíka (nielen vo forme chloridu sodného) a hypertenzie.¹⁴²

V súvislosti s týmto sporom bola generálnym advokátom a Francúzskom a Gréckom nastolená ďalšia zaujímavá právna otázka, a to vzťah nariadenia NHC a smernice 2009/54/ES, pokiaľ ide o uvádzanie tvrdení vo vzťahu k obsahu sodíka na prírodných minerálnych vodách. Podľa generálneho advokáta totiž smernica 2009/54/ES (ako *lex specialis*) zavádza osobitný režim pre informácie, ktoré možno uvádzať na etiketách a v reklamách týkajúcich sa prírodných minerálnych vôd, z čoho vyplýva, že používanie výživových tvrdení upravených nariadením NHC (ako *lex generalis*) je v prípade tejto osobitnej kategórie potravín všeobecne vylúčené.¹⁴³ Ide o oplikáciu jedného zo základných právnych výkladových pravidiel *lex specialis derogat lex generalis*.¹⁴⁴ Naopak, Neptune Distribution a Európska komisia v spore tvrdili, že nariadenie NHC a smernica 2009/54/ES sa navzájom dopĺňajú, pokiaľ ide o údaje, ktoré možno používať v súvislosti s prírodnými minerálnymi vodami.

Súdny dvor k tejto právnej otázke osobitne stanovisko nezaujal. Implicitne však vychádzal z toho, že nariadenie NHC ako súčasť všeobecného horizontálneho rámca označovania potravín a smernica 2009/54/ES ako vertikálna (komoditná) právna úprava označovania prírodných minerálnych vôd sa vzájomne dopĺňajú, pričom právna úprava obsiahnutá v smernici 2009/54/ES vo vzťahu k uvádzaniu tvrdenia „Vhodná na diétu s nízkym obsahom sodíka.“ nevylučuje, aby sa na prírodných minerálnych vodách uvádzali aj výživové tvrdenia podľa nariadenia NHC, napríklad „s nízkym obsahom sodíka/soli“. S týmto záverom sa možno stotožniť, a na jeho podporu ďalej uviesť, že normotvorca priamo v nariadení NHC stanovuje odlišné pravidlá pre uvádzanie výživových tvrdení vo vzťahu k obsahu sodíka a soli na prírodných minerálnych vodách. Ak by zamýšľal vylúčiť aplikáciu nariadenia NHC ako *lex generalis* vo vzťahu k smernici 2009/54/ES ako *lex specialis*, takáto právna úprava by bola potom v nariadení NHC nadbytočná.

¹⁴² Vedecké stanovisko Európskeho úradu pre bezpečnosť potravín prijaté 3. júla 2019, EFSA-Q-2011-01224.

¹⁴³ Návrhy generálneho advokáta Súdneho dvora EÚ prednesené 9. júla 2015, Neptune Distribution, C-157/14, EU:C:2015:460, bod 23.

¹⁴⁴ Napríklad KOŠIČIAROVÁ, S. Správne právo procesné. Všeobecná časť. 2. zmenené a aktualizované vydanie. Šamorín: Heuréka, 2017.

ZOZNAM LITERATÚRY

1. Nariadenie (ES) č. 178/2002 Európskeho parlamentu a Rady z 28. januára 2002, ktorým sa ustanovujú všeobecné zásady a požiadavky potravinového práva, zriaďuje Európsky úrad pre bezpečnosť potravín a stanovujú postupy v záležitostiach bezpečnosti potravín.
2. Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 z 20. decembra 2006 o výživových a zdravotných tvrdeniach o potravinách.
3. Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1169/2011 z 25. októbra 2011 o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom, ktorým sa menia a dopĺňajú nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 a (ES) č. 1925/2006 a ktorým sa zrušuje smernica Komisie 87/250/EHS, smernica Rady 90/496/EHS, smernica Komisie 1999/10/ES, smernica Európskeho parlamentu a Rady 2000/13/ES, smernice Komisie 2002/67/ES a 2008/5/ES a nariadenie Komisie (ES) č. 608/2004.
4. Návrhy generálneho advokáta Súdneho dvora EÚ prednesené 9. júla 2015, Neptune Distribution, C-157/14, EU:C:2015:460.
5. KOŠIČIAROVÁ, S. Správne právo procesné. Všeobecná časť. 2. zmenené a aktualizované vydanie. Šamorín: Heuréka, 2017.
6. Rozsudok Súdneho dvora EÚ zo 4. júna 2015, Teekanne, C-195/14, EU:C:2015:361.
7. Rozsudok Súdneho dvora EÚ zo 17. decembra 2015, Neptune Distribution, C-157/14, EU:C:2015:823.
8. RYBNÍKÁR, S. *Vzájomné uznávanie názvov potravín v Európskej únii*. In: Adamová, Z. *Nové technológie, internet a duševné vlastníctvo 6*. Trnava: Trnavská univerzita v Trnave. Typi Universitatis Tyrnaviensis, spoločné pracovisko Trnavskej univerzity v Trnave a Vedy, vydavateľstva Slovenskej akadémie vied, 2024. ISBN 978-80-568-0709-5.
9. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2005/29/ES z 11. mája 2005 o nekalých obchodných praktikách podnikateľov voči spotrebiteľom na vnútornom trhu, a ktorou sa mení a dopĺňa smernica Rady 84/450/EHS, smernice Európskeho parlamentu a Rady 97/7/ES, 98/27/ES a 2002/65/ES a nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 2006/2004.
10. Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2009/54/ES z 18. júna 2009 o využívaní a uvádzaní na trh prírodných minerálnych vôd.
11. Uznané prírodné liečivé zdroje a prírodné minerálne zdroje na Slovensku. <https://www.health.gov.sk/?ikz-prirodne-zdroje> (navštívené, 26.1.2025).
12. Vedecké stanovisko Európskeho úradu pre bezpečnosť potravín prijaté 3. júla 2019, EFSA-Q-2011–01224.

13. VENHARTOVÁ, J., RYBNÍKÁR, S., GÁBRIŠ, T. a kol. *Potravinové právo. 1. vydanie*. Bratislava: C. H. Beck, 2022. ISBN 978-80-823-2016-2.
14. Výnos Ministerstva pôdohospodárstva Slovenskej republiky a Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 15. marca 2004 č. 608/9/2004-100, ktorým sa vydáva hlava Potravinového kódexu Slovenskej republiky upravujúca prírodnú minerálnu vodu, pramenitú vodu a balenú pitnú vodu.
15. Zákon č. 152/1995 Z. z. o potravinách.
16. Zákon č. 538/2005 Z. z. o prírodných liečivých vodách, prírodných liečebných kúpeľoch, kúpeľných miestach a prírodných minerálnych vodách a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

ZÁKLAD ZVÝŠENIA NÁHRADY ZA SŤAŽENIE SPOLOČENSKÉHO UPLATNENIA

JUDr. Ľuboslav Sisák, PhD.

Právnická fakulta Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Abstrakt: Najvyšší súd sa v rozsudku pod sp. zn. 2Cdo/27/2023 z 26. októbra 2023 zaoberal otázkou, či základom pre zvýšenú náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia (SSU) podľa § 5 ods. 5 zákona č. 437/2004 Z. z. môže byť súčet skorších náhrad za SSU vtedy, keď najnovšiemu poškodeniu zdravia nemožno priznať základnú a teda ani zvýšenú náhradu za SSU pre dosiahnutie zákonného bodového limitu. Negatívnu odpoveď najvyššieho súdu možno hodnotiť kladne. Nesúhlasíme ale s tým, že žalovaný nárok patril do právomoci všeobecného súdnictva (§ 9 CSP), ako ani s pohľadom na premlčanie tohto nároku.

Kľúčové slová: sťaženie spoločenského uplatnenia, zvýšená náhrada, úrazová dávka, náhrada škody

ÚVOD

Náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia (ďalej len „SSU“) je v povedomí skôr ako jedna zo zložiek náhrady škody na zdraví (§ 444 OZ). Podrobnejšia úprava náhrady za SSU a bolesti sa nachádza v osobitnom zákone č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia (ďalej len „ZoBaSSU“). SSU sa však nekompensuje len pri náhrade škody na zdraví, ale aj pri pracovnom úraze. Tu má poškodený nárok na náhradu SSU vo forme úrazovej dávky (§ 83, § 99 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ďalej len „ZSP“), o ktorej rozhoduje Sociálna poisťovňa (§ 172 ods. 2 ZSP). SSU ako úrazová dávka vo zvyšku podlieha ZoBaSSU (§ 99 ZSP).

V pozornosti tohto príspevku je spor zo všeobecných súdov o zaplatenie zvýšenej náhrady za SSU podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU, ktorý dospel až do dovolacieho konania. Po zrušení prvého dovolacieho rozhodnutia zo strany ústavného súdu sa spor zavŕšil zamietacím rozsudkom najvyššieho súdu sp. zn. 2Cdo/27/2023 z 26. októbra 2023 (ďalej aj ako „glosované rozhodnutie“). Právna veta z tohto rozsudku bola publikovaná v Zbierke stanovísk najvyššieho súdu a rozhodnutí súdov SR, ako R 68/2024. Predmetné konanie otvára otázky právomoci

všeobecných súdov na rozhodnutie o žalovanom nároku a v merite sa týka najmä základu zvýšenia náhrady za SSU v špecifickej konštelácii, okrajovo premlčania nároku.

Ak sa nižšie v texte odkazuje na body glosovaného rozhodnutia, ide o body v znení rozhodnutia vo webovej databáze najvyššieho súdu, nie v znení publikovanom v zbierke.

1 SKUTKOVÝ STAV A KONANIE NA PRVOM A DRUHOM STUPNI

Zamestnanec utrpel v máji 2007 pracovný úraz. Ako poškodený v zmysle práva sociálneho zabezpečenia (§ 83 ZSP) si uplatnil voči Sociálnej poisťovni nárok na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia ako jednu z úrazových dávok (§ 99 ZSP). Poškodený zamestnanec si v Sociálnej poisťovni postupne uplatňoval nárok na náhradu za SSU na podklade lekárskeho posudku. Po priznaní tretieho nároku mu bolo amputované predkolenie. Po tomto zákroku si v poradí štvrtýkrát uplatnil nárok na náhradu za SSU, no tentoraz už neúspešne. Podľa Sociálnej poisťovne, súčtom bodov z predošlých nárokov dosiahol maximálny počet bodov pre stratu dolnej končatiny. Nevidela ani dôvod na zvýšenie tohto bodového maxima podľa § 10 ods. 4 ZoBaSSU. Poškodený následne návrh na priznanie nároku zopakoval, no konanie bolo zastavené pre vady návrhu, ktoré napriek výzve neboli odstránené.

Po tom, čo snahy o priznanie štvrtej náhrady za SSU na Sociálnej poisťovni skončili bez úspechu, poškodený podal voči Sociálnej poisťovni žalobu na civilný súd na zaplatenie zvýšenia náhrady za SSU podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU. Prvoinštančný súd žalobu zamietol. Podľa neho nemožno priznať zvýšenú náhradu za SSU, ak v prvom rade nebola priznaná samotná základná náhrada. Vtedy totiž nie je čo zvyšovať. Podľa súdu prvej inštancie si žalobca odvodzoval svoj nárok z amputácie predkolenia, za čo mu ale nebola priznaná základná náhrada SSU, ktorá by sa mohla zvyšovať podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU. Hoci bola žaloba nedôvodná už z uvedeného dôvodu, súd prvej inštancie venoval pozornosť aj námietke premlčania. Žalovaný ju vzniesol pravdepodobne z opatrnosti, keby žalobca napokon prepojil uplatnenú zvýšenú náhradu SSU na niektorú z predošlých základných náhrad, ktoré priznala Sociálna poisťovňa. Zatiaľ čo žalobca tvrdil, že platí osobitný režim zákona o sociálnom poistení (§ 114) a nárok preto nie je premlčaný, podľa žalovanej Sociálnej poisťovne mal platiť všeobecný občianskoprávny režim premlčania náhrady škody (§ 106 OZ) a nárok už mal byť premlčaný. Prvoinštančný súd sa priklonil k názoru žalovanej. Argumentoval tým, že žalobca si neuplatňuje náhradu za SSU ako úrazovú dávku, a preto sa nepremľčiava podľa práva sociálneho zabezpečenia, ale podľa všeobecného občianskeho práva. Odvolací súd potvrdil rozsudok prvej inštancie a v princípe súhlasil s jeho odôvodnením.¹⁴⁵

¹⁴⁵ Zhŕnutie skutkového stavu a rozhodnutia prvoinštančného a odvolacieho súdu podľa bodov 1 a 2 glosovaného rozhodnutia.

2 DOVOLACIE KONANIE

Žalobca v dovolaní podanom pre právne vady formuloval tri dovolacie otázky. Najvyšší súd najprv vyhodnotil všetky ako neprípustné, pretože od nich nezáviselo rozhodnutie odvolacieho súdu. Najvyšší súd preto dovolanie odmietol uznesením sp. zn. 8Cdo/83/2020 z 29. septembra 2021. Neúspešný dovolateľ podal proti tomuto uzneseniu ústavnú sťažnosť, ktorá bola posúdená ako dôvodná. Ústavný súd súhlasil s neprípustnosťou druhej a tretej otázky pre ich irelevantnosť, ale prvú vyhodnotil ako prípustnú a podľa neho si zaslúžila meritórny prieskum. Nálezom s č. k. IV. ÚS 473/2022-38 z 15. marca 2023 tak vyslovil porušenie základných práv sťažovateľa a napadnuté uznesenie najvyššieho súdu zrušil a vrátil mu vec na ďalšie konanie.

Glosované rozhodnutie najvyššieho súdu je tým, ktoré nasledovalo po kasačnom náleze ústavného súdu. Najvyšší súd musel poslúchnuť pokyn ústavného súdu meritórne zodpovedať prvú dovolaciu otázku. Tá sa v podstate pýtala, či sa môže za základ nároku pre účely zvýšenia náhrady za SSU podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU považovať súčet skoršie priznaných náhrad za SSU vtedy, keď k ďalšiemu priznaniu základnej náhrady bránia zákonné maximálne bodové hranice (§ 10 ods. 8 v spojení s § 9 ods. 7 druhá veta ZoBaSSU) a nie to, že nedošlo k poškodeniu zdravia (bod 18 glosovaného rozhodnutia). V prejednávannej veci súčet skorších náhrad predstavuje náhrady priznané prvými troma rozhodnutiami Sociálnej poisťovne, ktoré celkovo dosahujú maximálnu zákonnú hodnotu. Všetky nižšie súdy vnímali ako jediný potenciálny základ nároku tú náhradu, ktorá žalobcovi už nebola priznaná (štvrtým rozhodnutím Sociálnej poisťovne) a preto zvýšenie náhrady pokladali za nedôvodné.

Najvyšší súd odpovedal na dovolaciu otázku negatívne a vo výsledku tak dal za pravdu nižším súdom. Za základ zvýšenia náhrady podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU podľa neho nemožno považovať sčítanú hodnotu skorších náhrad. Zdá sa, že pre najvyšší súd je jedným z rozhodujúcich argumentov požiadavka aktuálnosti poškodenia zdravia. Ak by sa totiž za základ zvýšenia vzal súčet skorších náhrad, zvyšovalo by sa už minulé a nie aktuálne poškodenie zdravia (body 33.3, 33.5 a 33.6 glosovaného rozhodnutia). V prejednávannej veci žalobca viaže zvýšenie náhrady na poškodenie zdravia po amputácii predkolenia a nie na tie poškodenia zdravia, za ktoré boli poskytnuté tri skoršie náhrady SSU (bod 33.5 glosovaného rozhodnutia). Druhým kľúčovým argumentom pre najvyšší súd bol zákonný limit náhrady (§ 10 ods. 8 v spojení s § 9 ods. 7 druhá veta ZoBaSSU). Tvrdí, že ak sa raz dospelo k maximálnemu možnému bodovému ohodnoteniu poškodenia daného orgánu, ďalšie poškodenie toho istého orgánu nie je dôvodom pre priznanie zvýšenej náhrady za SSU podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU (bod 33.5 glosovaného rozhodnutia). Z tohto záveru sa súčasne stala zbierková právna veta (R 68/2024). Najvyšší súd podporne podotkol aj to, že podkladom skoršie priznaných náhrad SSU sú lekárske posudky, ktoré zohľadňujú aj pravdepodobné budúce zhoršenia zdravotného stavu. Nepredvídateľné zhoršenia zdravia možno dodatočne

kompenzovať (bod 33.4 glosovaného rozhodnutia). Poukázalo sa aj na vady posledného lekárskeho posudku, ktorý bol podkladom pre neúspešné domáhanie sa štvrtej náhrady SSU (bod 33.3 glosovaného rozhodnutia).

Glosované rozhodnutie bolo napadnuté ústavnou sťažnosťou, no tentokrát už bezúspešne pre zjavnú neopodstatnenosť.¹⁴⁶

3 STANOVISKO

Na glosovanom rozhodnutí v prvom rade upútava pozornosť procesná podmienka právomoci všeobecného súdnictva (§ 9 CSP). Uplatnená zvýšená náhrada za SSU má povahu úrazovej dávky z pracovného úrazu podľa práva sociálneho zabezpečenia (§ 83, § 99 ZSP). Rozhodovanie o dávkových veciach je zverené Sociálnej poisťovni (§ 172 ods. 2 ZSP). Táto aj opakovane rozhodovala o nároku žalobcu, pričom trikrát mu náhradu priznala a posledný štvrtýkrát nepriznala, po čom sa žalobca obrátil na civilný súd s nárokom na zvýšenú náhradu za SSU. Nevidíme dôvod, prečo by pre tento nárok zrazu nemala byť príslušná Sociálna poisťovňa, ale všeobecný súd. Naďalej ide o verejnoprávny nárok na úrazovú dávku s právnym základom v ZSP, ktorý blanketovo odkazuje na zákon o náhrade za bolesť a SSU (§ 99 ZSP). Medzi žalobcom ako poškodeným a žalovanou Sociálnou poisťovňou neexistuje žiaden súkromnoprávny vzťah, a to ani z deliktnej náhrady škody. Sme tak toho názoru, že žalovaný nárok nepatrí do právomoci všeobecného súdnictva (§ 9 CSP), pretože o ňom prináleží rozhodovať Sociálnej poisťovni. Ak v tejto veci má Sociálna poisťovňa podliehať nejakej súdnej kontrole, tak ňou je správne, nie všeobecné súdnictvo. Je prekvapujúce, že právomoc súdu nebola predmetom polemiky v žiadnom štádiu sporu. Tým viac, že ide o procesnú podmienku, ktorá sa má skúmať vždy *ex offio* (§ 161 ods. 1 CSP).

K otvoreniu otázky právomoci pritom značne nabádala výmena názorov o premlčaní, najmä na súde prvej inštancie. Hoci premlčanie napokon nebolo rozhodujúce pre meritum veci, zaslúži si pár slov. Súd prvej inštancie uzavrel, že žalovaný nárok sa nepremlčiava podľa práva sociálneho zabezpečenia (§ 114 ZSP), ale podľa občianskeho práva, a to podľa osobitných pravidiel pre náhradu škody (§ 106 OZ). Posudzovaný nárok podľa prvoinstančného súdu totiž nie je úrazovou dávkou a nemá o ňom rozhodovať Sociálna poisťovňa (bod 1 glosovaného rozhodnutia). K tomuto názoru sa pripojil aj odvolací súd (bod 2 glosovaného rozhodnutia). S tým nemožno súhlasiť. Žalovaný nárok v zmysle predchádzajúceho odseku považujeme za úrazovú dávku a nie za náhradu škody, a preto by sa mal premlčovať podľa § 114 ZSP. Ak by však išlo o náhradu škody, použitiu § 106 OZ nič nebráni.¹⁴⁷

¹⁴⁶ Uznesenie Ústavného súdu SR sp. zn. IV. ÚS 280/2024 zo 4. júna 2024.

¹⁴⁷ Takto už rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. I Cdo 160/2012, ZSP 12/2015. Tento rozsudok nie je zverejnený v databáze najvyššieho súdu, ani v komerčných databázach. Našli sme ho len v časopise Zo súdnej praxe č. 2/2015.

Meritum dovolacieho prieskumu o hľadaní základu pre zvýšenie náhrady za SSU podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU sa v tejto konkrétnej veci upína na SSU ako úrazovú dávku. V podstate rovnaká otázka však môže vyvstať aj pri SSU ako zložke náhrady škody (§ 444 OZ). Glosované rozhodnutie tak je relevantné aj pre deliktne právo.

Na rozdiel od niektorých iných oblastí reparácie ujmy na zdraví,¹⁴⁸ výpočet náhrady za SSU (a bolesť) je pomerne podrobne normovaný osobitným zákonom - ZoBaSSU. Detailnejšia regulácia zvykne zvyšovať význam gramatického a systematického výkladu. To je aj prípad glosovanej veci.

S negatívnou odpoveďou najvyššieho súdu na dovoláciu otázku súhlasíme. Požiadavka aktuálnosti je presvedčivým argumentom na vyvrátenie toho, že základom zvýšenia by mohol byť aj súčet skorších náhrad za SSU. V opačnom prípade by sa mohlo priznať zvýšenie náhrady za SSU z bodového ohodnotenia, ktoré sa týkalo iných (minulých) poškodení zdravia a nie toho poškodenia, ktoré si poškodený najnovšie uplatňuje. Tým by sa poškodenie zdravia kompenzovalo podľa bodového ohodnotenia, ktoré danému poškodeniu neprináleží, čo najvyšší súd správne odmietol.

Argument zákonným limitom je logický, no do zbierkovej právnej vety nebol naformulovaný príliš vhodne. Chce sa zrejme povedať, že po dosiahnutí bodového maxima z predošlých náhrad (§ 10 ods. 8 v spojení s § 9 ods. 7 druhá veta ZoBaSSU) *nie je možné dospieť v prvom rade k ďalšiemu základu* (opretého o lekárske posudky), z ktorého by mohlo plynúť zvýšenie náhrady SSU. Napríklad, ak niekto dosiahol bodový strop 1000 a časom sa objaví ďalšie poškodenie zdravia, ktoré by hypoteticky mohlo byť ohodnotené lekárom na 300 bodov a z nich by sa mohlo ešte zvyšovať SSU podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU, tak skôr dovŕšené zákonné maximum bráni týmto ďalším 300 bodom a automaticky aj zvýšeniu náhrady pre absenciu (nového) základu.

Uvedené však zrejme vytvára priestor pre nenahraditeľné poškodenia zdravia. Reč je o situácii, keď sa skoršími lekáskymi posudkami dosiahol bodový strop a neskoršie opätovné poškodenie zdravia bolo pri postupe *lege artis* nepredvídateľné. Takéto nepredvídateľné poškodenie nemohlo byť zohľadnené v bodoch skorších lekáskych posudkov a pre dosiahnutie zákonného limitu ho už nemožno ďalej kompenzovať základnou náhradou a tým ani zvýšenou náhradou podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU. Z glosovaného rozhodnutia nevieme, či išlo o tento prípad a teda či skoršie lekárske posudky počítali s prípadnou amputáciou predkola žalobcu.

Iným prípadom by ale bolo, ak by lekár v posudku nezohľadnil eventuálne budúce poškodenia zdravia, ktoré pri postupe *lege artis* boli predvídateľné. Tu by poškodenie zdravia

¹⁴⁸ Najmä ide o náhradu nemajetkovej ujmy, vrátane náhrady za citovú ujmu sekundárnych obetí, ktorej výpočet nie je v podstate nijak výslovne upravený a formuje sa judikatúrou. TROJČÁKOVÁ, V. Určovanie výšky náhrady nemajetkovej ujmy sekundárnych obetí. In *Súkromné právo*, 2020, č. 3.; ZORIČÁKOVÁ, V. Kritériá pre určenie výšky náhrady za nemajetkovú ujmu sekundárnych obetí v slovenskej súdnej rozhodovacej praxi. In NOVOTNÁ, M., ZORIČÁKOVÁ, V. (eds.) *Náhrada nemajetkovej ujmy pozostalých a osobitosti nároku na náhradu nemajetkovej ujmy v medicínskom práve a podmienkach slovenského a českého práva*. Bratislava: TINCT, 2021, s. 52 a nasl.

síce naďalej malo zostať nenahraditeľné zo strany škodcu alebo Sociálnej poisťovne, no prichádzala by do úvahy zodpovednosť lekára.

ZÁVER

Glosované rozhodnutie vyvoláva ambivalentné pocity. Na jednej strane si myslíme, že by ani vôbec nemalo existovať, pretože predmet sporu (nárok na zaplatenie zvýšenej náhrady SSU ako úrazovej dávky podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU) podľa nás nepatrí do právomoci všeobecných súdov (§ 9 CSP). Príčinou opačného prístupu súdov bolo zrejme to, že žalovanému nároku z neznámych dôvodov odmietli priznať povahu úrazovej dávky podľa práva sociálneho zabezpečenia. Okolnosti veci však nasvedčujú tomu, že o úrazovú dávku išlo. Nesprávna kvalifikácia nároku sa potom pretavila aj do chybného záveru, že sa premlčiava podľa občianskeho práva (§ 106 OZ) a nie podľa osobitného režimu práva sociálneho zabezpečenia (§ 114 ZSP).

Na druhej strane však nemáme čo vytknúť odpovedi najvyššieho súdu na praktickú dovoláciu otázku, či za základ zvýšenej náhrady za SSU podľa § 5 ods. 5 ZoBaSSU možno považovať aj súčet skorších náhrad vtedy, ak najnovšie poškodenie zdravia nemožno ďalej obodovať pre dosiahnutie zákonných limitov (§10 ods. 8 v spojení s § 9 ods. 7 druhá veta ZoBaSSU). Najvyšší súd správne odpovedal negatívne a presvedčivo argumentoval požiadavkou aktuálnosti náhrady a podčiarkol absolútne zákonné bodové stropy. Isté výhrady možno vysloviť voči formulácii zbierkovej právnej vety, ktoré pominú až po oboznámení sa s kontextom glosovaného rozhodnutia.

**GLOSA K NÁLEZU ÚSTAVNÉHO SÚDU SLOVENSKEJ
REPUBLIKY, SP. ZN. II. ÚS 337/2019 Z 26. MÁJA 2020
(ABSENCIA PITVY A JEJ VPLYV NA PREUKÁZANIE
POSKYTNUTEJ ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI *NON
LEGE ARTIS*)**

JUDr. Michaela Sklenárová, PhD. *

Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave

Abstrakt: Glosa k nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky, sp. zn. II. ÚS 337/2019, zo dňa 26. mája 2020, skúma problematiku absencie pitvy ako potencionálneho dôkazu pri hodnotení kvality poskytnutej zdravotnej starostlivosti a jej následnom definovaní ako starostlivosti *non lege artis*. V kontexte prejedávaného skutkového stavu ide o prípad, kedy blízka osoba zosnulého pacienta vyjadrila nesúhlas s vykonaním jeho pitvy. Absencia tohto dôkazu bola následne zohľadňovaná pri uplatnení nároku na náhradu nemajetkovej ujmy sekundárnych obetí – blízkych osôb pacienta. Autorka sa v glose zameriava na právne a praktické aspekty tohto rozhodnutia a jeho dopady na preukázanie možného zanedbania zdravotnej starostlivosti.

Kľúčové slová: verejná listina, dokazovanie, pitva, znalecký posudok, príčinná súvislosť, škoda, nemajetková ujma

ÚVOD

Zdravotná starostlivosť poskytnutá *non lege artis* a s ňou spojená právna zodpovednosť predstavujú kľúčové pojmy pri posudzovaní zodpovednostných vzťahov, ktoré vznikajú v dôsledku nesprávneho poskytnutia zdravotnej starostlivosti. Správne právne posúdenie týchto situácií zohráva zásadnú úlohu pri uplatňovaní nárokov voči zodpovedným subjektom v súdnom konaní.

* Tento príspevok bol vypracovaný v rámci grantového projektu APVV č. APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

Jedným z kľúčových faktorov pri posudzovaní toho, či zodpovednostný nárok vôbec existuje, a teda či bol uplatnený oprávnene, je práve povaha a kvalita dôkazov, ktoré preukazujú buď kladný alebo záporný záver vo vzťahu k položenej otázke. V prejednávanom prípade ide zároveň o dôkazy rozhodujúce aj pre posúdenie skutočnej príčiny smrti pacienta.

V prípadoch úmrtia pacienta predstavujú jedny z najrelevantnejších dôkazov závery z vykonanej pitvy, ktoré často zohrávajú rozhodujúcu úlohu pri určovaní príčiny smrti. Nie je sporné, že ak pitva absentuje, vzniká určité obmedzenie vo vzťahu k presvedčivému preukázaniu uplatneného nároku.

Ústavný súd Slovenskej republiky (ďalej len ako „Ústavný súd SR“) sa musel vysporiadať s problematikou preukázania príčinnej súvislosti medzi konaním zodpovedného subjektu a vzniku ujmy na strane sekundárne poškodeného. Túto problematiku musel riešiť v situácii, kedy absentovala pitva pacienta, a to z dôvodu nesúhlasu s jej vykonaním zo strany pacientových blízkych osôb. Ako bude bližšie uvedené v časti II tohto príspevku, ústavný súd vyslovil záver v prospech blízkych osôb pacienta.

1 SKUTKOVÝ STAV

V glosovanom náleze sa ústavný súd stretáva s pomerne zaujímavým prípadom, kedy blízke osoby, ako tzv. sekundárne obeť, žiadali v súdnom konaní priznanie náhrady nemajetkovej ujmy podľa §11 a nasl. OZ, a to s poukazom na tvrdenú zdravotnú starostlivosť *non lege artis*, v dôsledku ktorej mala pacientka ako primárna obeť zomrieť na následky akútneho reinfarktu.

Jednou zo základných úloh poškodených ako žalobcov bolo v spore bez väčších pochybností preukázať, že sú splnené všetky predpoklady na vyvodenie zodpovednosti žalovaného, a teda že sú splnené všetky predpoklady na to, aby žalovaný niesol zodpovednosť za vzniknutú nemajetkovú ujmu žalobcov.

Ako dôkaz tejto nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti žalobcovia v spore predložili dva znalecké posudky, ktoré sa zhodovali v záveroch o nevhodnosti poskytnutej medikamentózne liečby a ďalších *non lege artis* postupov v poinfarktovom stave pacientky. Oba posudky podporovali záver o nesprávnom postupe žalovaného, ktorý bol spôsobilý prispieť k vzniku infarktu pacientky.

Žalobcovia na podporu svojich tvrdení rovnako predložili ako dôkaz aj verejnú listinu - list o prehliadke mŕtveho, ktorý vyhotovil patológ Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou a z obsahu ktorého vyplývalo, že príčinou úmrtia poručiťky bol akútny reinfarkt.

Procesná obrana žalovaného ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti spočívala v tom, že zákon o zdravotnej starostlivosti¹⁴⁹ upravuje úkony zdravotníckeho zariadenia pri úmrtí pacienta v zdravotníckom zariadení, pričom list o prehliadke mŕtveho tela pre štatistické účely vyhotovuje patológ Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Prehliadajúci lekár do listu o prehliadke mŕtveho a štatistického hlásenia uviedol ako príčinu smrti akútny reinfarkt a ďalej skutočnosť, že si rodina jej pitvu neželala, pričom toto tvrdenie bolo preukázané žiadosťou o nevykonanie patologicko-anatomickej pitvy.

Túto žiadosť odôvodnila písomne žalobkyňa v rade 1/, ktorá ju aj podpísala, a to napriek poučeniu, že pitvu je nutné vykonať najmä vtedy, ak je potrebné určiť, či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne. Žalovaný uviedol, že bez pitevného nálezu je príčina smrti, uvedená v prepúšťacej správe alebo v liste o prehliadke mŕtveho tela, len pravdepodobnou možnosťou, a to bez zreteľa na to, či je alebo nie je list o prehliadke mŕtveho verejnou listinou.

Podľa jeho názoru súčasne žalobkyňa v rade 1/ vedome, s odbornou znalosťou lekára, anesteziológa, sama zabránila vykonať najdôležitejší forenzný dôkaz o skutočnej príčine náhleho úmrtia svojej matky v zdravotníckom zariadení.

Okresný súd Bratislava I rozsudkom¹⁵⁰ zamietol žalobu v celom rozsahu. Svoj záver odôvodnil tým, že žalobcovia neunesli dôkazné bremeno ohľadom príčinnej súvislosti medzi zavineným konaním zamestnancov žalovaného a úmrtím pacienta. Rovnako dostatočne nepreukázali vznik nemajetkovej ujmy.

Súd si uvedomoval, že zo znaleckých posudkov síce vyplýva, že došlo zo strany poskytovateľa zdravotnej starostlivosti k určitým pochybeniam, no napriek tomu skonštatoval, že nie je možné bez ďalšieho zistiť príčinu smrti pacientky. Podľa jeho záveru nie je možné určiť, či znalcami uvedené pochybenia boli skutočne príčinou smrti pacientky. Dodal, že príčina smrti nebola určená práve z dôvodu nevykonania pitvy na žiadosť jedného zo žalobcov.

Krajský súd¹⁵¹ sa stotožnil so súdom prvej inštancie a žalobu v celom rozsahu zamietol s odôvodnením, že predpokladom úspešného uplatnenia nároku na náhradu nemajetkovej ujmy je bezpečné preukázanie, že došlo k protiprávnemu zásahu do práva na ochranu osobnosti fyzickej osoby.

Krajský súd vyslovil záver, že v danom spore nebolo preukázané, že k smrti pacientky došlo porušením právnej povinnosti žalovaného, pretože bez vykonania pitvy, ktorú odmietol žalobca v rade 1/, sa nedala jednoznačne určiť príčina jej smrti, a teda nebolo možné ani zistiť, či konanie zamestnancov žalovaného bolo skutočne spôsobilé privodiť pacientke smrť. Súčasne je podľa súdu potrebné prihliadnuť aj na to, že uvedená pacientka mala pred hospitalizáciou u žalovaného dlhodobé zdravotné problémy. Z čoho následne vyplýva záver,

¹⁴⁹ Zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a službách súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

¹⁵⁰ Rozsudok Okresného súdu Bratislava I., sp. zn. 16 C 142/2010, zo dňa 15. októbra 2015.

¹⁵¹ Rozsudok Krajského súdu v Bratislave, sp. zn. 10 Co 68/2016, zo dňa 30. marca 2017.

že žalovaný nezasiahol protiprávne do súkromného a rodinného života žalobcov v rade 1/ a 2/.¹⁵²

Inými slovami, okresný ako aj krajský súd mali zhodne za to, že žalobcovia neunesli dôkazné bremeno vo vzťahu k príčinnej súvislosti medzi zavineným konaním pracovníkov žalovaného a úmrtím nebohej, ako ani nepreukázali vznik nemajetkovej ujmy, a to v dôsledku absentujúceho jednoznačného stanovenia príčiny úmrtia zomrelej pacientky.

2 KONANIE PRED ÚSTAVNÝM SÚDOM SR

Prípado následne dospel až pred Ústavný súd SR, ktorý sa zaoberal otázkami týkajúcimi sa ústavnosti postupu nižších súdov.¹⁵³ Ústavný súd napokon rozhodol nálezom, sp. zn. II. ÚS 337/2019 z 26. mája 2020, ktorým zrušil rozsudok krajského súdu a vec mu vrátil na ďalšie konanie z dôvodu porušenia základných práv žalobcov ako sťažovateľov.

Z uvedeného rozhodnutia ústavného súdu je zrejmé, že rozhodol v prospech sťažovateľov. Podľa ústavného súdu sťažovatelia predložili ako dôkaz verejnú listinu (list o prehliadke mŕtveho), z obsahu ktorej vyplýva, že príčinou úmrtia je akútny reinfarkt. Poukázal na to, že na dôkaz, ktorý má povahu verejnej listiny, sa vzťahuje zákonná vyvrátiteľná domnienka pravdivosti toho, čo sa v nej osvedčuje alebo potvrdzuje, ak nie je dokázaný opak¹⁵⁴. Je tak na protistrane v konaní, aby preukázala opak, teda aby vyvrátila pravdivosť skutočnosti uvedenej vo verejnej listine.

Ústavný súd sa kriticky vyjadril k právnomu posúdeniu všeobecných súdov, ktoré sa *de facto* zamerali na nevykonanie pitvy v dôsledku nesúhlasu zo strany blízkej osoby zosnulej pacientky. Okrem iného skonštatoval, že je voľbou sporovej strany, aké dôkazy v konaní uplatní a v tomto prípade predložená verejná listina (list o prehliadke mŕtveho) je dôkazom so zákonnou prezumpciou správnosti. Podľa súdu ani prípadné poučenie v žiadosti o nevykonanie pitvy, ktoré poučuje adresáta o tom, že je potrebné ju vykonať pre posúdenie poskytnutia lekárskej starostlivosti *lege artis*, nič nemení na tom, že pozostalý si pitvu nemusí želať. Táto skutočnosť nemôže byť na ujmu jeho práv, ak disponuje inými dôkaznými prostriedkami o príčine úmrtia.

¹⁵² Na okraj a doplnenie kontextu prípadu možno uviesť, že súd prvej inštancie dospel podľa názoru krajského súdu k správnomu právnomu záveru, že v posudzovanej veci súčasne nedošlo k neoprávnenému zásahu do súkromia žalobcov, chráneného § 11 zákona č. 40/1964 Zb. (ďalej len ako „OZ“). Žalobcovia podľa neho nepreukázali, že smrťou pacientky došlo k takej závažnej ujme, ktorá by odôvodňovala priznanie nároku na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch (§ 13 ods. 2 OZ). Krajský súd považoval za nutné uviesť, že žalobcovia 1/ a 2/ so zosnulou v spoločnej domácnosti nežili, neboli na ňu odkázaní výživou. Podľa súdu ani tvrdenie žalobkyne 1/, že smrťou matky sa jej zásadne zmenil súkromný a rodinný život, ktorý už nebude mať takú podobu a žalobcu 2/, že mal so sestrou veľmi intenzívny citový vzťah, pomáhali si a podporovali sa, nie sú relevantné na preukázanie mimoriadnosti zásahu do ich osobnostných práv.

¹⁵³ Pre prehľadnosť možno doplniť, že dovolanie bolo zo strany Najvyššieho súdu SR odmietnuté uznesením, sp. zn. 2Cdo/71/2018, zo dňa 28. februára 2019.

¹⁵⁴ § 205 zákona č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok (ďalej len ako „CSP“).

Ústavný súd súčasne poukázal na to, že boli v konaní predložené dva znalecké posudky, ktoré sa zhodujú v záveroch o nevhodnosti poskytnutej medikamentózne liečby a ďalších *non lege artis* postupov v poinfarktovom stave pacientky.¹⁵⁵

Súd napokon uzavrel, že v tomto prípade ide zo strany všeobecných súdov o procesný postup, ktorý je v rozpore s garanciami spravodlivého súdneho konania a zároveň zasahuje samotnú podstatu a zmysel práva na súdnu ochranu. Rozsah dôkazného bremena, ktorým súdy zaťažili sťažovateľov, urobil požadovanú súdnu ochranu v takej ľudsky citlivej veci nedosiahnuteľnou.

Spomenuté hodnotenie dôkazov zo strany oboch súdov ústavný súd považoval za svojvoľné, arbitrárne a v rozpore s procesným právom, ktoré je z ústavného hľadiska neakceptovateľné. Takéto hodnotenie dôkazov má negatívne dôsledky jednak vo vzťahu k právu na súdnu ochranu, ale aj vo vzťahu k základnému právu na ochranu rodinného a súkromného života sťažovateľov.¹⁵⁶

Závery ústavného súdu považujeme za správne. Medzi primárne pochybenia všeobecných súdov radíme predovšetkým nezohľadnenie ustanovenia § 205 CSP a jednostranné sústredenie sa na absenciu dôkazu o vykonaní pitvy. Takýto prístup súdu prináša viacero závažných dôsledkov.

Je nevyhnutné zdôrazniť, že súdy by nemali svoje právne závery zakladať na absencii určitých dôkazov. Naopak, ich povinnosťou je v prvom rade vyhodnotiť predložené dôkazy, posúdiť ich výpovednú hodnotu a povahu, a na základe toho vyvodzovať konkrétne závery. Súčasne musia rešpektovať všetky relevantné ustanovenia právnej úpravy, pričom nemôžu význam týchto ustanovení prispôsobovať a meniť podľa toho, aké konkrétne dôkazy od strán subjektívne očakávajú. Takýto prístup bol zjavný aj v prejednávanom prípade, kde bolo priznanie nároku okrem iného podmienené predložením dôkazu o vykonaní pitvy.¹⁵⁷ Ak takýto postup súdy aplikujú, možno ho bezpochyby považovať za neprípustný.

Súd prvej inštancie aj odvolací súd sústredili svoju pozornosť predovšetkým na nepredložený dôkaz o vykonaní pitvy, a to v takej miere, že opomínali ostatné predložené dôkazy. Týmto ostatným dôkazom pritom prisudzovali nižšiu dôkaznú silu, čím sa dostali do rozporu so základnými princípmi sporového konania.¹⁵⁸ Takýto prístup súčasne viedol k bezdôvodnému bagatelizovaniu predložených dôkazov.

¹⁵⁵ Na vysvetlenie problematiky dôkazného bremena doplnil, že nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť nemusí byť výlučnou (jedinou) bezprostrednou príčinou úmrtia. Prípadné spolupôsobenie viacerých faktorov je potrebné následne zohľadniť. Porovnaj aj s HOLČAPEK, T. In ŠUSTEK, P. – HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnícké právo*. Praha : Wolters Kluwer, 2017, s. 317 a nasl.

¹⁵⁶ Na okraj možno doplniť, že okresný a krajský súd dokonca zastávali právny názor, že ani nedošlo k takému zásahu do práva na súkromný a rodinný život, ktorý by odôvodňoval priznanie zadosťučinenia v peniazoch. Ústavný súd ako reakciu na tento záver uviedol, že krajský súd napadnutým rozsudkom poskytol taký zužujúci výklad ustanovení OZ, ktorý nezohľadnil podstatu základného práva na súkromný a rodinný život. Taktiež nenaplnil pozitívny záväzok, vyplývajúci z čl. 8 ods. 1 dohovoru, účinne zabezpečovať rešpekt voči súkromnému životu na inštitucionálnej úrovni. Pozri body 41 až 49 odôvodnenia nálezu.

¹⁵⁷ K úlohe súdu pri zisťovaní skutkového stavu pozri LAVICKÝ, P. a kol. *Moderní civilní proces*. 1 vyd. Brno : Masarykova univerzita, Právnická fakulta, 2014. s. 62 a nasl.

¹⁵⁸ Čl. 6, ako aj 15 CSP.

V predmetnej veci však boli žalobcami predložené dokonca dva znalecké posudky, ktoré závery žalobcov podporovali. V praxi ide o frekventovaný druh dôkazu, ktorého presvedčivosť posilňuje aj jeho vypracovanie osobou erudovanou v príslušnom odbore.¹⁵⁹ Samozrejme, úplne odlišná procesná situácia by nastala v prípade, ak by žalobcovia nepredložili tieto znalecké posudky a ani iné relevantné dôkazy.

Okresný a krajský súd v prejednávacom prípade niekoľkokrát zdôraznili, že pitva pacientky nebola vykonaná na základe rozhodnutia jej blízkej osoby (žalobcu v rade 1). Oba súdy pri týchto úvahách nijakým spôsobom nezohľadnili prípadné citové rozpoloženie blízkej osoby po oznámení úmrtia pacientky. V prípade žalobcu v prvom rade išlo o rodinný vzťah matky a dcéry, kde je nevyhnutné zohľadniť skutočnosť, že správa o úmrtí zasahuje najbližších príbuzných oveľa intenzívnejšie než vzdialenejších. Takáto reakcia je z povahy veci bežná a očakávaná vo väčšine prípadov. Úlohou súdov pritom nie je, či priamo alebo nepriamo, vyčítať stranám, že ich konanie mohlo zabrániť predloženiu alebo vykonaniu potenciálne dôležitých dôkazov.¹⁶⁰

Okresný aj krajský súd sa akoby usilovali o preukázanie absolútnej (stopercentnej) pravdy, čo však nie je objektívne dosiahnuteľné ani reálne možné.¹⁶¹ O to výraznejšie to platí v tzv. medicínskych sporoch, ktoré sa týkajú ľudského organizmu, prípadne sporoch na ne nadväzujúcich.¹⁶²

Ľudské telo je vždy nevyhnutné vnímať ako mimoriadne zložitý živý systém, pri ktorom je predvídanie konkrétnych javov alebo reakcií na rôzne podnety vždy spojené len s určitou mierou pravdepodobnosti.

3 ÚVAHA NAD RÁMEC ROZHODNUTIA ÚSTAVNÉHO SÚDU SR: EXISTUJE PRÁVO BLÍZKEJ OSOBY ODMIETNUŤ PITVU PO SMRTI PACIENTA?

K problematike súhlasu či nesúhlasu blízkej osoby s vykonaním pitvy sa ústavný súd vo svojom náleze postavil tak, že pripúšťa možnosť, aby blízka osoba vyjadrila nesúhlas s vykonaním pitvy, prípadne vyslovila želanie, aby pitva nebola vykonaná. Konštatuje, že „...pozostalý v ťažkom psychickom rozpoložení bezprostredne po úmrtí svojho blízkeho

¹⁵⁹ K tomu pozri napríklad DOLEŽAL, T. In TĚŠINOVÁ, J. – DOLEŽAL, T. - POLICAR, R. *Medicínské právo*. Praha : C.H. Beck, 2019, s. 45 a nasl.

¹⁶⁰ Podobný „vyčítavý“ prístup možno nájsť aj v iných rozhodnutiach. Blížišie pozri napríklad rozsudok Krajského súdu v Trnave, sp. zn. 9Co/51/2019, zo dňa 25. júna 2019, v ktorom súd dáva na ťarchu žalovanému, že „neposkytnutím zdravotnej starostlivosti (t.j. postup *non lege artis*) žalovaný znemožnil 100% preukázanie príčinnej súvislosti, tým prispel k vytvoreniu priestoru neistoty, a preto je potrebné danú skutočnosť pripísať na ťarchu práve žalovanému.“ Takéto prístupy súdov je však potrebné odmietnuť.

¹⁶¹ Porovnaj s GEŠKOVÁ, K. *O stave non liquet a miere dôkazu*. In Súkromné právo, č. 4/2024, s. 110-112.

¹⁶² Poškodený pri medicínskych sporoch nie je schopný preukázať 100 %-nú príčinnú súvislosť medzi pochybením lekára a vznikom ujmy. V biologických procesoch ide vždy len o väčšiu či menšiu pravdepodobnosť. DRGONEC, J. - CHVÍSKOVÁ, J. *Súdne rozhodovanie medicínskych sporov*. Bratislava: Právnický inštitút Ministerstva spravodlivosti SR, 1993, s. 78. Pozri aj nález Ústavného súdu SR, sp. zn. III. ÚS 409/2021, zo dňa 14. decembra 2021.

príbuzného si pitvu nemusí želať a nemôže to byť na ujmu jeho práv, ak disponuje inými dôkaznými prostriedkami o príčine úmrtia.“¹⁶³ Kedy však túto žiadosť, resp. želanie blízkej osoby treba rešpektovať a kedy naopak nie, ústavný súd už nešpecifikuje, čím zostáva záver v tejto otázke do určitej miery nejasný.

Pri bližšom zameraní sa na problematiku (ne)udelenia súhlasu s pitvou, je možné zistiť, že naša právna úprava neobsahuje explicitné ustanovenie o možnosti blízkej osoby odmietnuť alebo nesúhlasiť s pitvou po smrti osoby.

Súčasná právna úprava zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len ako „zákon o DNZS“) priznáva v ustanovení § 48 ods. 4 možnosť odmietnuť pitvu za života dotknutej osoby.

Ustanovenie § 48 ods. 1 zákona o DNZS hovorí, že pitvu možno vykonať len v prípadoch ustanovených týmto zákonom tak, aby ani po smrti nebola znížená dôstojnosť mŕtvej osoby. Odsek 2 uvádza, že pitvu nariadi úrad alebo prehliadajúci lekár na základe prehliadky mŕtveho tela podľa § 47b, ak je potrebné určiť, či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne, alebo z iných dôvodov ustanovených v odseku 3.¹⁶⁴

Úrad alebo prehliadajúci lekár môže nariadiť pitvu aj na žiadosť osoby, ktorá je blízkou osobou zomrelému. Dotknuté ustanovenie výslovne neupravuje postup v prípade, ak blízka osoba vyjadrí nesúhlas s vykonaním pitvy alebo požiada o jej nevykonanie. V takom prípade prirodzene vzniká otázka, či existuje právna povinnosť túto vôľu rešpektovať. Odpoveď na túto otázku nie je jednoznačná.

Gramatické znenie zákona a jeho štruktúra naznačujú pri nariadení pitvy určitú logickú postupnosť. Odsek 2 možno vnímať ako všeobecné ustanovenie, podľa ktorého sa pitva vykoná vtedy, ak je potrebné určiť, či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne, alebo z iných dôvodov uvedených v odseku 3. Rovnako sa s pitvou počíta aj v situácii, keď o jej vykonanie výslovne požiada blízka osoba zomrelého. Z toho možno vyvodiť, že zákonodarca určitým spôsobom pripisuje vôli blízkej osoby určitú relevanciu. Explicitne sa však táto vôľa zohľadňuje len v súvislosti s iniciovaním pitvy, teda smerom, ktorý jej vykonanie podporuje.

Ak nastane okolnosť predpokladaná v § 48 ods. 3 zákona o DNZS, úrad alebo prehliadajúci lekár má, v zmysle gramatického výkladu, povinnosť nariadiť pitvu. V kontexte uvedených situácií možno hovoriť aj o existencii verejného záujmu na objasnení príčin úmrtia, pričom

¹⁶³ Bod 37 odôvodnenia nálezu.

¹⁶⁴ V podmienkach Českej republiky je možnosť odmietnuť pitvu zo strany blízkej osoby koncipovaná širšie. Dokonca aj v prípade povinnej zdravotnej pitvy má blízka osoba možnosť požiadať o jej nevykonanie. Pozri §88 ods. 3 v spojení s §88a ods. 1 zákona č. 372/2011 Sb. zákona o zdravotných službách a podmínkach jejich poskytovaní (zákon o zdravotných službách). Konkrétne možno uviesť situáciu, v ktorej ide o úmrtie, ktorého príčina je zrejmalá, a súčasne ide o násilné úmrtie, vrátane samovraždy (§88 ods. 3 písm. b). Súčasne treba poznamenať, že ak ide o dôvod zdravotnej pitvy podľa §88 ods. 3 písm. c), to znamená, že „*při podezření, že úmrtí může být v příčinné souvislosti s nesprávným postupem při poskytování zdravotních služeb, které vyslovil zdravotnický pracovník zúčastněný na poskytování zdravotních služeb, lékař, který provedl prohlídku těla zemřelého, nebo osoba blízká zemřelému,*“, ustanovenie §88a ods. 1, ako aj ods. 2, už takúto možnosť blízkej osoby neprípúšťa. Dokonca poskytovateľ vykonávajúci pitvu môže rozhodnúť, že patologicko-anatomická alebo zdravotná pitva sa vykoná v prípadoch podľa § 88 ods. 2 alebo 3, aj keď nebola určená lekárom vykonávajúcim prehliadku tela zosnulého (§88a ods. 2, písm. c). Porovnaj aj so ŠUSTEK, P. In ŠUSTEK, P. – HOLČAPEK, T. a kol. *Zdravotnické právo*. Praha : Wolters Kluwer, 2017, s. 405 a nasl.

získané poznatky môžu mať významný vplyv na ďalší postup dotknutých orgánov po smrti osoby. Napríklad v prípade podozrenia zo spáchania trestného činu a podobne.

Odsek 5 dotknutého ustanovenia dokonca upravuje situácie, v ktorých sa pitva môže vykonať aj napriek tomu, že ju dotknutá osoba za svojho života výslovne odmietla.¹⁶⁵ Práve v takýchto prípadoch je ešte viac zreteľný verejný záujem na zistení skutočnej príčiny smrti.

V každom jednotlivom prípade je nevyhnutné hľadať rovnováhu medzi verejným záujmom a ochranou práv blízkych osôb. Prehliadajúci lekár by mal každú situáciu vyhodnocovať individuálne. Ak dospeje k názoru, že je potrebné preveriť správnosť poskytnutej zdravotnej starostlivosti, najmä pri podozrení na závažné pochybenie, mal by pristúpiť k nariadeniu pitvy, a to aj napriek prípadnému nesúhlasu zo strany blízkych osôb. Platí to aj z dôvodu, že obhliadka tela poskytuje len obmedzené možnosti na overenie správnosti postupu liečby.

V takýchto prípadoch zohráva významnú úlohu aj primeraná a empatická komunikácia s pozostalými. Blízkym osobám by mal byť zrozumiteľne vysvetlený význam pitvy, vrátane jej možných prínosov nielen z medicínskeho hľadiska pri posúdení konkrétneho prípadu, ale aj v súvislosti s ďalšími krokmi, ktoré môžu pozostali na základe jej výsledkov v budúcnosti podniknúť. Aj keď ide o emocionálne náročnú situáciu, transparentná komunikácia môže napomôcť k akceptácii rozhodnutia pitvu vykonať.

Na druhej strane je zrejmé, že zákonodarca určitú mieru rešpektu k vôli blízkej osoby predpokladá. Tento rešpekt sa však v právnej úprave prejavuje najmä v situáciách, keď blízka osoba žiada o vykonanie pitvy. Inými slovami, preferovaná je vôľa smerujúca k vykonaniu pitvy, nie k jej odmietnutiu. Z toho možno vyvodiť, že právna úprava preferuje najmä aktívne rozhodnutia blízkych osôb smerujúce k vykonaniu pitvy, pričom odmietnutie pitvy, okrem situácie podľa §48 ods. 4 zákona o DNZS, nemá v zákone oporu.

V danom prípade lekár ustanovil príčinu smrti,¹⁶⁶ pričom plne rešpektoval vôľu blízkej osoby a prispôbil sa jej želaniu. Takýto postup nemožno automaticky považovať za zásadne nesprávny, avšak podľa nášho názoru by mal byť prípustný iba v situáciách, ak lekár nemá žiadne vážne pochybnosti o príčine smrti a zároveň nevzniká podozrenie, že úmrtie bolo spôsobené nesprávnym postupom pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

Je pochopiteľné, že v situáciách, keď pacient preukázateľne trpel ťažkou a závažnou chorobou, pri ktorej bolo úmrtie v danom čase vysoko pravdepodobné, prehliadajúci lekár uprednostní rešpektovanie vôle blízkych osôb nevykonať pitvu. Avšak predchádzajúca zdravotná komplikácia alebo diagnóza, nech už bola akokoľvek vážna, nevylučuje možnosť, že pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti nemohlo dôjsť k zásadnému pochybeniu.

Nie je možné očakávať, že pitva bude nariadená za účelom prevencie a overenia správnosti liečebného postupu v každom jednom prípade. Po zvážení všetkých relevantných okolností

¹⁶⁵ Napríklad pri náhlom úmrtí, ak príčina smrti nie je zjavná, pri podozrení, že mŕtva osoba bola chorá na prenosné ochorenie alebo v prípadoch násilnej smrti alebo v prípade dôvodného podozrenia na násilnú smrť.

¹⁶⁶ Pripomenúc si prejedávaný prípad, prehliadajúci lekár, ktorý určil príčinu smrti, uviedol ako príčinu akútny infarkt. Zároveň doplnil, že rodina si pitvu neželala, čo preukázal žiadosťou o nevykonanie patologicko-anatomickej pitvy, ktorú písomne odôvodnila žalobkyňa v rade 1/ vlastnými slovami. Túto žiadosť následne podpísala, a to napriek poučeniu, že pitvu je nutné vykonať najmä vtedy, ak je potrebné určiť, či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá správne.

však konečné rozhodnutie vždy závisí od úsudku prehliadajúceho lekára. To však nič nemení na závere, že prehliadajúci lekár by mal k nevykonaniu pitvy pristupovať len v prípadoch, keď má za to, že nie je naplnený žiaden zo zákonných dôvodov uvedených v odseku 3 a 5 ustanovenia §48 zákona o DNZS, a nie v dôsledku toho, že nevykonanie pitvy žiadajú blízke osoby zosnulého pacienta.

V tejto súvislosti je otázne, či má vôbec existencia žiadostí o nevykonanie pitvy s inkorporovaným poučením, ktoré môžu byť blízkym osobám poskytnuté, svoje opodstatnenie.¹⁶⁷

Na základe uvedených skutočností a záverov považujeme takéto žiadosti vo vzťahu k odbornému úsudku prehliadajúceho lekára za irelevantné. Prehliadajúci lekár by nemal považovať žiadosti blízkych osôb za samostatný dôvod na nevykonanie pitvy, najmä ak existujú podozrenia alebo dôvody na jej vykonanie. Rozhodnutie o nariadení pitvy by malo byť nezávislé od týchto žiadostí, pričom výnimkou je len situácia, keď blízka osoba trvá na jej vykonaní.¹⁶⁸ Lekár musí pri žiadostiach blízkych osôb zohľadniť aj to, že tieto rozhodnutia sú uskutočňované počas značného citového rozpoloženia.

Inými slovami, ak existuje zákonný dôvod na uskutočnenie pitvy, žiadosť o jej nevykonanie nemôže tento dôvod zvrátiť a ani ovplyvniť povinnosť prehliadajúceho lekára, príp. úradu pitvu nariadiť.¹⁶⁹ Žiadosť o nevykonanie pitvy tak nemá možnosť ovplyvniť rozhodnutie úradu alebo prehliadajúceho lekára v rámci jeho právomoci tak, aby úrad alebo prehliadajúci lekár pitvu nenariadili, ak je to zo zákona povinné.

ZÁVER

Na záver možno konštatovať, že okresný ani krajský súd nepredložili presvedčivé argumenty, ktoré by ospravedlňovali neprimerané zaťaženie žalobcov v rámci dôkazného bremena. Rovnako nezaznelo žiadne relevantné odôvodnenie, prečo by malo byť vykonanie pitvy pri posudzovaní zodpovednosti za vzniknutú ujmu uprednostnené ako rozhodujúci dôkaz pred ostatnými predloženými dôkazmi.

Naopak, súdy, požadujúc predloženie konkrétneho dôkazu, nerešpektovali právnu úpravu, podľa ktorej neexistuje stanovená hierarchia dôkazov.¹⁷⁰ Súčasne nerešpektovali ani právnu úpravu týkajúcu sa prezumpcie správnosti verejnej listiny.¹⁷¹

Je legitímne označiť takéto vyhodnotenie dôkazov za neakceptovateľné, keďže presahuje prípustnú mieru vlastného uváženia súdov. Rozhodnutie ústavného súdu, ktoré tento nesprávny postup kriticky odmietlo, možno vnímať ako pozitívne a prínosné.

¹⁶⁷ Totižto v prejednávanej príhode bolo poučenie obsiahnuté v žiadosti. Bod 14 odôvodnenia nálezu.

¹⁶⁸ §48 ods. 2 zákona o DNZS.

¹⁶⁹ §48 ods. 2 zákona o DNZS.

¹⁷⁰ Čl. 15 ods. 2 CSP.

¹⁷¹ §205 CSP.

Je pochopiteľné, že cieľom rešpektovania názoru blízkej osoby v oblasti vykonania pitvy je ponúknuť jej možnosť vyhnúť sa ďalšiemu rozrušeniu a potenciálnym emočným trápeniam, ktoré by mohli vzniknúť z predstavy podrobenia jej blízkeho ďalším zdravotným zásahom, pitve alebo iným úkonom.

Napokon aj samotný ústavný súd uvádza, že v týchto prípadoch ide o ťažké psychické rozpore. Je však nevyhnutné zvážiť, že ak sa má blízkej osobe priznať právo odmietnuť vykonanie pitvy zosnulého, musí byť zároveň vytvorený jasný právny rámec, ktorý túto možnosť umožní a zároveň primerane zohľadní potenciálne riziká spojené s nevykonaním pitvy napriek existujúcim zákonným dôvodom na jej vykonanie. Takýto rámec by mal presne definovať kritériá a podmienky, za ktorých môže blízka osoba udeliť svoj súhlas alebo nesúhlas, a zároveň určiť výnimky, kedy sa na tento nesúhlas nemusí prihliadnuť.

Aktuálna právna úprava priznáva blízkej osobe iba právo žiadať vykonanie pitvy po smrti zosnulého, nie právo pitvu odmietnuť alebo neželat si ju. Samotnú pitvu je potrebné vykonať v určitej bezprostrednej časovej línii po úmrtí osoby, pričom nie je výlučné, že po určitom čase môže blízka osoba svoje želanie alebo (ne)súhlas prehodnotiť. Rovnako môže získať nové informácie, ktoré ju presvedčia o nesprávnosti svojho predchádzajúceho rozhodnutia.

S právom blízkej osoby rozhodovať o vykonaní alebo nevykonaní pitvy je potrebné zaobchádzať s náležitou citlivosťou, zároveň však aj s opatrnosťou, pričom treba zohľadniť možné riziká, ktoré s tým môžu byť spojené.

UJMA NA ZDRAVÍ UTRPENÁ V SÚVISLOSTI S PRÍPRAVOU NA VYŠETRENIE A ZODPOVEDNOSŤ ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ POVAHOU PRÍSTROJA PODĽA § 421A OZ

JUDr. Veronika Zoričáková, PhD. *

Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave

Abstrakt: Autorka sa v príspevku zaoberá predpokladmi pre vznik zodpovednosti za škodu, ktorá vznikla v dôsledku povahy prístroja alebo veci. Na konkrétnom skutkovom príklade v minulosti rozhodovanom ústavným súdom rozoberá predpoklady vzniku objektívnej zodpovednosti za škodu spôsobenú podľa § 421a OZ. Aj na historických súvislostiach vzniku dnešnej podoby tejto skutkovej podstaty dôvodí v prospech reštriktívneho výkladu jej predpokladov. V nadväznosti na to dospieva k záveru, že skutková podstata v sebe zahŕňa len tie prípady škôd, ktoré vznikli ako dôsledok pôsobenia charakteristických, pre ňu špecifických a typových vlastností danej veci. Iné škody by nemali byť kryté zodpovednosťou podľa § 421a OZ pre nedostatok v príčinnej súvislosti.

Kľúčové slová: zodpovednosť za škodu, objektívna zodpovednosť, zodpovednosť za prístroj, zodpovednosť za prevádzkovú činnosť, príčinná súvislosť, rekodifikácia

ÚVOD

Ústavný súd sa v jednom zo svojich mienkotvorných rozhodnutí k zodpovednosti v oblasti medicínskeho práva (uznesenie Ústavného súdu SR z 11. júla 2006, sp. zn. I. ÚS 234/06, ďalej len „uznesenie“) vyslovil k podmienkam aplikácie osobitnej objektívnej skutkovej podstaty za škodu spôsobenú povahou prístroja alebo veci v § 421a OZ¹⁷². V skutočnosti to bol krajský súd, ktorý sa vo svojom odôvodnení v ústavnu sťažnosťou napadnutom rozsudku vyčerpávajúco vysporiadal s podstatnými argumentami, a ústavný súd jeho závery iba prevzal. Na zaujímavom skutkovom základe sa vyprofilovala pre právnu prax a vedu podstatná právna otázka týkajúca sa rozsahu aplikácie osobitnej skutkovej podstaty za škodu spôsobenú povahou

* Tento príspevok bol vypracovaný v rámci grantového projektu APVV č. APVV-20-0171 Konkurencia nárokov z deliktov a kvázideliktov v mimozmluvných vzťahoch a na pomedzí zmluvného a vecného práva.

¹⁷² Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník (ďalej len ako „OZ“, ako „Občiansky zákonník“).

prístroja. Pre oblasť zdravotníckeho práva tak ústavný súd (v spolupráci s krajským súdom) stanovil pomerne jasné mantinely pre prísnu objektívnu zodpovednosť za ujmu na zdraví, ak k nej došlo počas prípravy na vyšetrenie.

1 SKUTKOVÝ STAV

V posudzovanom prípade, ktorý - napriek tomu, ako nešťastne skončil - výborne poslužil ako čerstvé biele plátno pre nakreslenie nových limitov pre výklad osobitnej skutkovej podstaty v § 421a OZ. Pacientovi vznikla pri príprave na rutinné vyšetrenie vážna ujma na zdraví. Podľa skutkových zistení po vykonanom dokazovaní mali byť poškodenému vyhotovené RTG snímky pľúc v stojí. Poškodený počas prípravy na vyšetrenie pred vyhotovením RTG snímok však náhle omdlel po tom, čo zdravotnícky pracovník odišiel z miestnosti, kde sa nachádzal pacient, aby prístroj uviedol do prevádzky a vyhotovil jeho snímky. V priebehu súdneho konania nebolo jednoznačne zistené, či sa poškodený pri páde na zem udrhel hlavou o RTG prístroj, alebo utrpel zranenia v dôsledku náhleho pádu na zem. Jeden pád mu však spôsobil tak závažnú ujmu na zdraví, že v dôsledku úrazu utrpel trvalé následky na zdraví (krvácanie do mozgu a s tým spojené pridružené zdravotné ťažkosti) v takej miere, že musel byť obmedzený v spôsobilosti na právne úkony. Pre účely nasledujúceho výkladu budem pracovať s verziou, v ktorej bolo krvácanie do mozgu poškodeného spôsobené v dôsledku nárazu do hrany transformátora. Práve táto otázka sa totiž v súdnom konaní ukázala ako sporná a zároveň nosná pre posúdenie zodpovednosti nemocnice za škodu spôsobenú prístrojom, ktorý pri svojej činnosti používa a ktorá celú vec dostala až pred ústavný súd.

2 PREVLÁDAJÚCA MIENKA K ROZSAHU APLIKÁCIE § 421A OZ

Prevažujúci výklad k § 421a OZ vedie k veľmi širokému praktickému uplatneniu tejto skutkovej podstaty, pričom k jej naplneniu postačuje len pár veľmi ľahko splniteľných predpokladov. Objektívne zodpovedá ten, kto (i) použije prístroj alebo vec (ii) pri plnení záväzku, pričom tým (iii) spôsobí škodu (iv) v príčinnej súvislosti s použitím veci alebo prístroja. Naplnenie týchto predpokladov vedie k absolútnej objektívnej zodpovednosti. Občiansky zákonník nedáva zodpovednému možnosť liberovať sa. Pochopiteľne je preto oblasť zdravotnej starostlivosti práve tou sférou spoločenských vzťahov, kde vzhľadom na rutinné používanie veľkého množstva prístrojov dochádza k riziku vzniku najmä ujmy na zdraví. Vzhľadom na skutkový základ komentovaného uznesenia budeme ustanovenie vykladať primárne s ohľadom na oblasť poskytovania zdravotnej starostlivosti.

Ku škode musí týmto spôsobom dôjsť pri plnení záväzku. Je jedno, či ide o záväzok zákonný alebo zmluvný. Aj keď v drvivej väčšine prípadov v praxi pôjde o uplatnenie tohto typu zodpovednosti v rovine plnenia zmluvných povinností, plnenie zákonných povinností rozširuje pôsobenie skutkovej podstaty aj na všetky typy poskytovania zdravotnej starostlivosti na inom než zmluvnom základe.¹⁷³ Plnenie záväzku pritom neznamená podnikanie. Rovnako prísna skutková podstata tak postihuje podnikateľa ako aj inú fyzickú či právnickú osobu, ktorá plní svoj bezodplatný záväzok voči inému.

Pre vznik zodpovednosti nie je podstatné, či išlo o vec vo vlastníctve toho, kto ju používa, alebo či išlo o jej oprávnené alebo neoprávnené použitie. Zákon nešpecifikuje, o akú vec alebo prístroj má ísť a čo znamená ich použitie. Prevažujúci výklad preto vedie k záveru, že môže ísť o akýkoľvek druh veci alebo prístroja¹⁷⁴ bez ohľadu na jeho špecifiká, na jeho náročnosť obsluhovania, na komplexnosť jeho fungovania či pravdepodobnosť a mieru nastúpenia škodových dôsledkov. Rovnako sa preto bude zodpovedať za škodu spôsobenú fenoménom v kaderníctve, vrtačkou na stavbe či skalpelom pri operácii alebo inkubátorom na novorodencovi, ako aj liekom.¹⁷⁵

Čo okrem absencie akéhokoľvek liberačného dôvodu robí z tejto skutkovej podstaty mimoriadne prísnu zodpovednosť je šírka prvého predpokladu. Pre vznik zodpovednosti nie je vôbec potrebné, aby boli prístroje alebo veci vadné.¹⁷⁶ To znamená, že sa zodpovedá za škodu vzniknutú aj tým, že vec spôsobí škodu pôsobením svojich štandardných a očakávateľných vlastností. Nastat' tak môžu tri varianty: buď škoda nastane tým, že (i) vec pôsobí na chránený objekt svojimi vlastnosťami, ktoré má mať, alebo (ii) škoda bola spôsobená absenciou vlastností prístroja alebo veci, ktoré mal mať, alebo (iii) vec bola vadná.

3 HISTORICKÉ POZADIE SÚČASNÉHO ZNENIA § 421A OZ

V rozhodovanom prípade bolo kľúčovým posúdenie, či pád a úder o hranu prístroja možno subsumovať pod § 421a OZ. Jednoduchým výkladom by sme pravdepodobne mohli dospieť k záveru, že škoda naozaj bola spôsobená prístrojom. Nebyť ostrej hrany prístroja, ku škode by s najväčšou pravdepodobnosťou buď nedošlo vôbec, alebo nie v tak závažnom rozsahu. Takéto riešenie by však bolo argumentačne plytké a chýbalo by mu aj hodnotové ukotvenie.

¹⁷³ Bičovský, J. – Holub, M. *Náhrada škody v československom právnom poriadku*. Bratislava : Obzor, 1983, s. 257.

¹⁷⁴ Sporným napríklad ostáva, či sa v tomto kontexte za prístroj alebo vec môže považovať aj počítačový program, časti ľudského tela alebo orgány a podobne. Pozri Humeník, I. In Števček, M., Dulak, A., Bajánková, J., Fečík, M., Sedlačko, F., Tomašovič, M. a kol. *Občiansky zákonník I. § 1 – 450. 2. vydanie. Komentár*. Praha : C. H. Beck, 2019, s. 1497. Či je softvér alebo oblička pre účely § 421a OZ vecou presahuje vecný rámec rozoberaného prípadu, zamyslenie sa nad touto otázkou preto nateraz nechávame stranou.

¹⁷⁵ Bičovský, J. – Holub, M. *Náhrada škody v československom právnom poriadku*. Bratislava : Obzor, 1983, s. 258, rozsudok Najvyššieho súdu SSR z 20. 12. 1974, 1 Cz 110/74 (R 9/1977).

¹⁷⁶ Práve táto nevhodne široká zodpovednosť aj za očakávateľné a predvídateľné pôsobenie veci a prístroja svojimi vlastnosťami, ktoré vec mala mať a má mať, bola dôvodom pre zmenu predpokladu skutkovej podstaty v § 2936 českého OZ. Po novom sa prísna objektívna zodpovednosť vzťahuje už len na následky vadného pôsobenia prístroja alebo veci. K tomu podrobnejšie Melzer, F. In Melzer, F., Těgl, P. a kol. *Občianský zákoník – velký komentář. Svazek IX. § 2894 – 3081*. Praha : Leges, 2018, s. 701.

Prísna objektívna zodpovednosť bez akejkol'vek možnosti liberácie za každé použitie prístroja alebo veci pri plnení záväzku by mala byť aj náležite zdôvodnená a hodnotovo obhájitelná. Podobne ako je obhájitelná napríklad pri zodpovednosti za prevádzku dopravných prostriedkov alebo za zvlášť nebezpečnú prevádzku, za ktorými možno bez hlbších filozofických úvah nájsť spoločenský konsenzus na tejto objektívnej zodpovednosti kvôli vyššiemu riziku hroziacich ujím. Ťažšie sa však už hľadá odôvodnenie dokonca absolútne objektívnej zodpovednosti za škodu spôsobenú (akýmkoľvek) prístrojom alebo vecou pri plnení (akéhokoľvek) záväzku. Otáznikov je ešte viac pri uvedomení, že prístroj nemusí byť ani len vadný, ale za takto až extrémne benevolentných podmienok subjekt zodpovedá dokonca za želateľný a očakávateľný efekt prístroja.

Historicky bola skutková podstata v našom OZ obsiahnutá v § 238 OZ ako špeciálna skutková podstata zodpovednosti *organizácie*¹⁷⁷ pri poskytovaní služieb. Zodpovednosť organizácie za škodu vo vtedajších spoločenských podmienkach socialistického hospodárstva ale znamenalo iba to, že zákonodarca stanovil podmienky, za ktorých sa satureovali škody z verejných zdrojov voči iným subjektom. Táto zodpovednosť tak nezasahovala súkromné subjekty a už vôbec nie fyzické osoby. Veľkou novelou OZ č. 509/1991 Zb. však došlo k presunu tejto skutkovej podstaty do § 421a OZ a k jej rozšíreniu do dnešnej podoby, t.j. na kohokoľvek. Pri pohľade do dôvodovej správy čitateľ márne hľadá zdôvodnenie tejto výraznej zmeny. Dôvodová správa jednou vetou nič nevysvetľuje, iba oznamuje, že sa zodpovednosť z § 238 OZ presúva do systematicky vhodnejšej časti o zodpovednosti za škodu.¹⁷⁸

Trochu viac svetla vnáša k historickému pozadiu tejto zmeny dôvodová správa k obsahu blízkej zodpovednosti za prevádzkovú činnosť v § 420a OZ, kde veľmi podobným spôsobom došlo k zmene oproti pôvodnému zneniu zodpovednosti za prevádzkovú činnosť. Veľkou novelou sa zo zodpovednosti za prevádzkovú činnosť, ktorá sa vzťahovala len na vzťahy medzi socialistickými organizáciami navzájom, stala skutková podstata vzťahujúca sa na *každého*. Zákonodarcom bola zmena odôvodnená na záujme „odstránenia rozdielov“ medzi zodpovednosťou občanov a organizácií a že je prirodzeným dôsledkom zrovnoprávnenia subjektov občianskoprávných vzťahov. Zodpovednosť, ktorá teda bola pôvodne iba mechanizmom presunov prostriedkov z jednotlivých kapitol štátneho rozpočtu, na ktoré boli socialistické organizácie napojené, sa stala všeobecne platiacim pravidlom na všetky právnické a fyzické osoby, avšak za nezmenených (a teda rovnako prísnych) podmienok.¹⁷⁹

Z dôvodovej správy sa preto skôr zdá, že rozšíreniu skutkových podstat za prevádzkovú činnosť a za použitie prístroja alebo veci zo strany zákonodarcu nedošlo v dôsledku premysleného hodnotového pozadia týchto zmien. Práve naopak, išlo pravdepodobne len

¹⁷⁷ Porovnaj historické znenie § 238 OZ: „*Organizácia zodpovedá i za škodu spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo inej veci, ktoré sa pri poskytnutí služby použili; tejto zodpovednosti sa nemôže zbaviť.*“

¹⁷⁸ Dôvodová správa k z.č. 509/1991 Zb. k § 421 a 421a: „*Do těchto ustanovení byla zařazena ustanovení § 237 a 238 z jinak zrušené části čtvrté, která systematicky patří do části občanského zákoníku upravující odpovědnost za škodu.*“

¹⁷⁹ K podrobnejšiemu vysvetleniu pozri Melzer, F. In Melzer, F., Tégl, P. a kol. *Občanský zákoník – velký komentář. Svazek IX. § 2894 – 3081.* Praha : Leges, 2018, s. 450.

o najrýchlejší a najmenej náročný spôsob provizórneho prepracovania socialistického zákonníka na nové spoločenské pomery. Prísnosť súčasného nastavenia absolútnej objektívnej zodpovednosti v § 421a OZ tak nemá žiaduce hodnotové pozadie.¹⁸⁰ Pre výklad tohto ustanovenia to preto nevyhnutne znamená, že sa skutková podstata má vykladať čo najviac *reštriktívne*. Požiadavka reštriktívneho výkladu sa medzi riadkami pretavila aj do komentovaného uznesenia ústavného súdu.

4 ÚDER O HRANU PRÍSTROJA AKO ZÁKLAD PRE OBJEKTÍVNU ZODPOVEDNOSŤ?

Nejasné pozadie rozšírenia skutkovej podstaty na akékoľvek fyzické a právnické osoby, ktoré pri plnení svojich záväzkov používajú rôzne predmety a veci,¹⁸¹ kladie do popredia potrebu takého výkladu, ktorý bude z jednotlivých variant najužší možný. Poďme sa teda pozrieť, ako sa požiadavka reštriktívneho výkladu prejaví v komentovanom prípade.

Pacient utrpel vážnu ujmu na zdraví tým, že sa udrhel o hranu RTG prístroja. Svojím spôsobom tak k ujme naozaj došlo pôsobením prístroja svojou konštrukciou a, dalo by sa povedať, svojimi „fyzikálnymi vlastnosťami“ na ľudské telo poškodeného a na chránený statok – jeho zdravie. Tieto, nazvime ich, fyzikálne vlastnosti prístroja, ktoré pôsobili na poškodeného, však nie sú, nazdávame sa, tie vlastnosti veci, pred ktorými má skutková podstata v § 421a OZ chrániť. Podľa textu zákona sa za škodu zodpovedá, ak k nej došlo v dôsledku „okolností, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo veci“. Tento predpoklad sa žiada vykladať tak, že má ísť o pôsobenie práve takými vlastnosťami, ktoré sú danému špecifickému prístroju, resp. veci vlastné. Malo by ísť o také vlastnosti, práve kvôli ktorým subjekt pôsobí na chránený predmet týmto prístrojom.

V posudzovanom prípade však v čase vzniku ujmy RTG prístroj nebol vôbec v prevádzke. Táto skutková okolnosť bola v konaní spoľahlivo zistená tým, že k pádu poškodeného došlo počas presunu zdravotníckeho pracovníka do vedľajšej miestnosti, odkiaľ mal röntgen uviest' do prevádzky a vyhotoviť RTG snímok pacienta. V tejto súvislosti veľmi zjednodušene a ilustratívne povedané, to, čo z RTG prístroja robí RTG prístroj a prečo sa v zdravotníctve používa, je jeho pôsobenie na ľudský organizmus röntgenovým žiarením. Sú to práve röntgenové lúče, ktorých emitovanie z prístroja je práve tou vlastnosťou, alebo slovami zákonodarcu okolnosťou, ktorá tkvie v samotnej povahe tohto prístroja. Vysielanie RTG lúčov je tá vlastnosť prístroja, ktorá ho robí špecifickým práve pre tento konkrétny typ vyšetrenia a ktorý sa nedá nahradiť iným prístrojom. Ústavný súd (a krajský súd pred ním) preto rozhodol

¹⁸⁰ Porovnaj tiež Bezouška, P. In Hulmák, M. a kol. *Občanský zákoník VI. Záväzkové právo. Zvláštní část (§ 2055 – 3014). Komentář*. 1. vydání. Praha : C. H. Beck, 2014, In s. 1635.

¹⁸¹ A pripomeňme, že ani výkon podnikateľskej činnosti - kde jedine by sa teóriou prospechu dala rozumne zdôvodniť objektívna zodpovednosť za prístroj – nie je predpokladom zodpovednosti.

vecne správne, ak uzavrel, že pád o hranu prístroja nenapĺňa základný znak skutkovej podstaty, pretože prístroj nepôsobil na poškodeného svojimi vlastnosťami, ktoré sú preň typické (prístroj v tom čase vôbec nebol v prevádzke), a teda že nešlo o činnosť samotného prístroja.

Čo do právnych dôsledkov by bola inou situácia, v ktorej by ku škode došlo práve v dôsledku pôsobenia RTG lúčov. Napríklad by sa vyšetreniu podrobila tehotná žena, ktorá by v tom čase napríklad o tehotenstve nevedela a pôsobenie röntgenových lúčov by poškodilo plod. V takom prípade by ku škode došlo práve v dôsledku pôsobenia vlastností typických pre tento konkrétny prístroj. Zopakujme, že nemusí ísť o prístroj vadný, ale za škodu by nemocnica zodpovedala aj vtedy, ak by RTG prístroj ujmu spôsobil práve pôsobením tých jeho vlastností, ktoré sú očakávateľné.

5 PÁR SLOV K PRÍČINNEJ SÚVISLOSTI

Predchádzajúci výklad o pôsobení tých vlastností prístroja, ktoré sú preň typické, sa netýka iba prvého predpokladu v hypotéze skutkovej podstaty v § 421a OZ. Vo svojej podstate je to hlavne otázka predpokladu príčinnej súvislosti. V prípade objektívnej zodpovednosti sa ochranný účel v rámci príčinnej súvislosti posudzuje ako tzv. nexus ohrozenia.¹⁸² Je potrebné sa pýtať, či ujma na chránenom statku bola spôsobená v príčinnej súvislosti práve s tým ohrozením, pred ktorým má norma v § 421a OZ chrániť. Inými slovami, či ide o také následky spôsobené zvýšeným rizikom, ktoré zdôvodňuje prísnu zodpovednosť pre tento typ vzťahov. To, k čomu implicitne dospieva ústavný súd v komentovanom rozhodnutí, priamo pomenúva najvyšší súd v jednom zo svojich zbierkových rozhodnutí pätnásť rokov neskôr. Podľa najvyššieho súdu „...citované ustanovenie obsahuje skutkovú podstatu osobitnej prísnej objektívnej zodpovednosti (bez liberácie) toho, kto plní záväzok (tu poskytuje zdravotnícke služby), **za nebezpečie či riziko spôsobenej škody, ktoré je dané povahou či vlastnosťami použitého prístroja či inej veci, ovšem za predpokladu, že okolnosti, ktoré škodu spôsobili, mali svoj pôvod práve v tejto konkrétnej veci, t.j. ak je preukázané, že konkrétna ujma poškodeného bola vyvolaná jej samotnými účinkami či vlastnosťami.** Zodpovednosť je teda daná aj v prípade, že táto vec bola správne použitá, teda lege artis, ale **práve svojou charakteristickou vlastnosťou zapríčinila vznik škody.** Len ak nie je preukázané, že práve okolnosti majúce pôvod v povahe použitej veci pri zdravotníckej službe boli vyvolávajúcim činiteľom poškodenia zdravia, nie je naplnený základný predpoklad pre vznik zodpovednosti v zmysle § 421a OZ...“¹⁸³ Ak je škoda spôsobená za participácie prístroja, avšak k nej nedošlo ako priamy dôsledok pre ňu charakteristických a typických vlastností, z pohľadu vzniku

¹⁸² Veľmi príznačne to pomenúva Filip Melzer, ktorý nexus ohrozenia pre objektívnu zodpovednosť kladie ako náprotivok nexu protiprávnosti pri subjektívnej zodpovednosti. Bližšie Melzer, F. In Melzer, F., Tégl, P. a kol. *Občanský zákoník – veľký komentár. Svazek IX. § 2894 – 3081.* Praha : Leges, 2018, s. 49 – 50.

¹⁸³ Uznesenie Najvyššieho súdu SR z 27. mája 2020, sp. zn. 4 Cdo/140/2019, publikované v zbierke ako R 22/2022. Zvýraznené autorkou.

zodpovednosti ide o nedostatok v kauzalite, pretože nie je daný nexus ohrozenia, pred ktorým norma chráni. Inými slovami nie je naplnený ochranný účel ustanovenia § 421a OZ.

Nedostatok v príčinnej súvislosti pri použití prístroja alebo veci sa prejaví tiež v situácii, ak síce fakticky je škoda spôsobená použitou vecou, ide však o dôsledok jej nesprávnej manipulácie alebo obsluhy, t.j. v rovine vzťahov v zdravotníctve postupom *non lege artis* zdravotníckeho pracovníka.¹⁸⁴ Preferencia subjektívnej zodpovednosti za škodu pred objektívnou sa zdôvodňuje tým, že by aplikácia objektívnej skutkovej podstaty aj v týchto situáciách viedla k neprimerane širokej zodpovednosti za výsledok a k vyprázdňovaniu subjektívnej zodpovednosti za zavinené a protiprávne konanie. Aj keď preferencia subjektívnej zodpovednosti pred tou objektívnou, ktorá má byť iba výnimkou z pravidla v zodpovednostných vzťahoch primárne založených na protiprávnom zavinenom konaní, je validným argumentom, ten istý záver je obhájitelný aj cez príčinnú súvislosť. Ak bola škoda spôsobená neodbornou obsluhou a nakladaním s vecou, nie je daný nexus ohrozenia, pred ktorým objektívna skutková podstata chráni. Nebyť totiž neodbornej manipulácie, ku škode by vôbec nebolo došlo.

NAMIESTO ZÁVERU – ZMENA V REKODIFIKAČNOM NÁVRHU NOVÉHO OBČIANSKEHO ZÁKONNÍKA VO VZŤAHU K ZODPOVEDNOSTI ZA ŠKODU SPÔSOBENÚ PRÍSTROJOM

Rekodifikačný návrh významne okresáva zodpovednosť za ujmu spôsobenú prístrojom alebo vecou, a podobne ako je tomu teraz v českom § 2936 o.z., zodpovednosť má byť po novom limitovaná iba na škodu spôsobenú v dôsledku zlyhania očakávateľných vlastností veci, t.j. v dôsledku vady použitej veci. Na druhej strane si možno klásť otázku, či je vôbec potrebná existencia tejto osobitnej skutkovej podstaty a slovenské deliktne právo by si nevystačilo so zodpovednosťou za tzv. prevádzkovanie podniku, ktorá by mala nahradiť súčasnú zodpovednosť za škodu spôsobenú prevádzkovou činnosťou v § 420a OZ. Nová zodpovednosť za škodu spôsobenú v dôsledku prevádzkovej činnosti bude zodpovednosťou subjektívnou. Zlepšenie postavenia poškodeného oproti klasickým typom subjektívnej zodpovednosti bude spočívať v obrátení dôkazného bremena náležitej starostlivosti. Prevádzkovateľ bude ten, kto pre zbavenie sa zodpovednosti bude musieť preukázať zachovanie štandardu náležitej starostlivosti.

Definitívna skladba súvisiacich skutkových podstát so škodami spôsobenými vecou však bude jasná až po finalizácii návrhu a po zapracovaní vznesených pripomienok. Terajšia kombinácia zodpovednosti za prevádzkovú činnosť v § 420a OZ a zodpovednosti za škodu

¹⁸⁴ Pozri k tomu ustálenú judikatúru, napr. rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 19. apríla 2011, sp. zn. 25 Cdo 4693/2008 (R 126/2011), tiež rozsudok Najvyššieho súdu ČR z 31. marca 2010, sp. zn. 25 Cdo 4758/2008 alebo uznesenie Najvyššieho súdu ČR z 27. marca 2012, sp. zn. 25 Cdo 2743/2010.

spôsobenú okolnosťami, ktoré majú pôvod v povahe prístroja alebo veci v § 421a OZ je však hodnotovo veľmi ťažko obhájiteľná. Nepomáha ani ohliadnutie sa do minulosti a hľadanie motivácie zákonodarcu pre bezprecedentné rozširovanie týchto skutkových podstát. Nie je preto dôvod zotrvávať na niečom, čo celkom dobrý zmysel nedáva ani dnes.

Právo v medicíne: Medzi paragrafom a skalpelom

Marianna Novotná, Veronika Zoričáková (eds.)

Vydala: Trnavská univerzita v Trnave, Právnická fakulta, Kollárova 10, 917 01
Trnava v roku 2025

ISBN: 978-80-568-0766-8