



## Miera preukázania príčinnej súvislosti v medicínskom spore

Zdravie je pre každého z nás zrejme jednou z najvyšších priorit. Vnímame veľmi citlivo, pokiaľ medicínsky personál nevykoná všetky postupy pri náprave zdravia alebo záchrane života. Vzťah pacienta a lekára musí byť nesporne založený na vzájomnej dôvere a profesionalite, keď sa pacient oprávnenne spolieha na erudovanosť lekára a naopak lekár na súčinnosť pacienta a dodržiavanie liečebného režimu. Život však prináša aj opačné situácie, kedy zo strany pacienta, prípadne jeho rodinných príslušníkov vznikajú pochybnosti nad správnosťou poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Vzhľadom na skutočnosť, že skúmanie kvality poskytnutých lekárskeho výkonov je nesporne odbornou (medicínskou) otázkou, pred eventuálnym uplatnením právnych nárokov voči poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, si musí pacient najprv položiť a zodpovedať otázku, či zo strany lekárov boli dodržané všetky zaužívané štandardy alebo *a contrario* lekári nepostupovali správne a takto poskytnutú zdravotnú starostlivosť je potrebné vyhodnotiť ako *non lege artis*. Aj keď pri vyhodnocovaní vykonaných medicínskych úkonov osoba skúmajúca kvalitu zdravotnej starostlivosti (napr. znalec) vysloví záver o nesprávne poskytnutej starostlivosti, nemôže to pacient ešte považovať za svoju výhru. Nevyhnutnou podmienkou pre úspech v spore je taktiež povinnosť pacienta preukázať, že práve nesprávne poskytnutá zdravotná starostlivosť mala za následok ujmu na jeho zdraví a zásah do jeho osobnostných práv. Medzi protiprávnym konaním lekárom a následkom na zdraví pacienta musí existovať vzťah príčinnej súvislosti, ktorý môžeme zjednodušene interpretovať aj tak, že nepriaznivý následok by nenastal, keby nedošlo k protiprávnemu konaniu (princíp *condicio sine qua non*) (totožne: HOLČAPEK, T.: Dokazovaní v medicínskoprávných sporoch. Wolters Kluwer ČR, Praha 2011, s. 35). Aj Najvyšší súd ČR v rozsudku zo dňa 24.5.2001, sp. zn. 25Cdo/1946/2000 konštatoval, že „O vzťah príčinnej súvislosti se jedná, vznikla-li škoda následkem protiprávního úkonu škůdce, tedy je-li jeho jednání a škoda ve vzájemném poměru příčiny a následku, a tudíž je-li doloženo, že nebýt protiprávního úkonu, ke škodě by nedošlo. Byla-li příčinou vzniku škody jiná skutečnost, odpovědnost za škodu nenastává; příčinou škody může být jen ta okolnost, bez jejíž existence by škodný následek nevznikl.“ (pozri tiež: rozsudok Najvyššieho súdu SR zo dňa 31.7.2012, sp. zn. 6Cdo/89/2011).

Právna norma § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z.z. zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 576/2004 Z.z.“ hovorí o tom, že „Poskytovateľ je povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne. Zdravotná starostlivosť je poskytnutá správne, ak sa vykonávajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.“

V sporoch medzi pacientom a zdravotníckym zariadením ide nepochybne o biologické procesy, ktoré zrejme nikdy nebude možné zodpovedať s pravdepodobnosťou hraničiacou s istotou. Pacient je v tejto situácii v nevýhode oproti poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý nielenže disponuje personálnym aparátom, ale je taktiež tvorcom zdravotnej dokumentácie. Neraz totiž vznikajú pochybnosti o tom, či boli poskytovateľom zdravotnej starostlivosti všetky postupy zaznamenané v zdravotnej dokumentácii pacienta (táto problematika však presahuje rámec tohto článku). Pri preukazovaní nesprávne poskytnutej zdravotnej starostlivosti a následnom vzniku ujmy sa pacient pohybuje na veľmi „tenkom ľade“, kedy musí uniesť dôkazné bremeno, že lekárom zvolený postup je príčinou škodlivého následku, resp. že lekár mohol alebo mal vzhľadom na aktuálny stav lekárskeho poznania a znalostí zvoliť iný postup pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti a že práve absencia (nedostatočnosť) týchto úkonov zapríčinila poškodenie jeho zdravia. Poskytovateľ zdravotnej

starostlivosti môže totiž v sporoch tvrdiť, že na vzniku ujmy sa mohli podieľať viaceré príčiny akou je napríklad predispozícia pacienta (skryté choroby, genetické poruchy) alebo vplyvy okolia a pod. Čo v takomto prípade? Musí mať pacient nepochybnú, priam „stopercentnú“ istotu alebo stačí určitá miera pravdepodobnosti?

V rozhodovacej praxi súdov Slovenskej republiky je veľmi málo rozhodnutí, ktoré by sa výsostne dotýkali medicínskoprávných sporov a prinášali pre právnu prax rozhodujúce (zásadné) právne závery. O to viac je pre právnickú verejnosť preto významný nález Ústavného súdu SR zo dňa 24.10.2017, č. k. II. ÚS 716/2016-92, uverejnený v Zbierke nálezov a uznesení Ústavného súdu SR pod č. 37/2017. Veľmi stručne opísaný skutkový stav (a určite odporúčam čitateľom oboznámiť sa s ním podrobne) spočíval v tom, že sťažovateľ v I. rade bol niekoľkonásobným krvným darcom, sťažovateľ v II. a III. rade osobami nakazenými vírusovou hepatítidou typu C. V rokoch 1976 až 1977 vypukla z dôvodu neodborne vykonávaného odsávania krvnej plazmy na Klinike hematológie a transfuziológie v Bratislave epidémia infekčnej vírusovej hepatitídy typu C. Aj u sťažovateľa v I. rade bolo zistené toto ochorenie, ktorým sa v dôsledku darovania jeho krvnej plazmy nakazili ďalšie osoby - sťažovateľ v II. a III. rade. Na základe pochybenia si poškodení uplatnili voči Národnej transfúznej službe SR, ako právnenému nástupcovi, nároky na náhradu škody. Jedným z argumentov procesnej obrany žalovaného bolo tvrdenie, že sťažovateľ v I. rade nepreukázal príčinnú súvislosť medzi darovaním krvnej plazmy a vznikom hepatitídy typu C. Sťažovatelia neboli v konaní pred všeobecnými súdmi úspešní, a preto sa obrátili na Ústavný súd SR.

Vzhľadom na časové rozpätie medzi pochybením žalovaného a podaním žaloby (žaloba bola zo dňa 7.4.1995), a to približne 20 rokov, bolo určite komplikované posúdiť minulé javy a nájsť jednoznačný záver, že práve pochybenie Kliniky malo za následok nakazenie sťažovateľa v I. rade. Ústavný súd SR však preklenul túto skutkovú zložitost' prípadu a vo svojom rozhodnutí okrem iného uvádza: *„Požiadavka jednoznačného preukázania príčinnej súvislosti bez možnosti pripustenia určitej rozumnej miery neistoty osobitne v sporoch, ktoré majú svoj pôvod vo vzťahoch lekár (zdravotnícke zariadenie) a pacient (klient), je v štandardnom type dôkazného sylogizmu neprimeraná, pretože narúša spravodlivú rovnovahu medzi dotknutými stranami tým, že nereflektuje objektívne limity súvisiace s následným poznávaním minulých javov, zvlášť príčinnej súvislosti, a proporcionálne nevyvažuje vzájomné asymetrické postavenie týchto subjektov, v ktorom má „navrch“ zdravotnícke zariadenie, keďže na žalobcu (poškodeného) ako slabšiu stranu v ich vzájomnom vzťahu kladie neúmerné nároky, čím mu v súdnom konaní fakticky znemožňuje dosiahnutie ich uspokojenia, v dôsledku čoho porušuje aj jeden z aspektov práva na spravodlivé súdne konanie, ktorým je rovnosť jeho strán. Právo na rovnosť účastníkov konania vyžaduje, aby dôkazné bremeno kladené na jedného účastníka konania nebolo neprimerané, čo vychádza zo všeobecnej požiadavky na dosiahnutie spravodlivej rovnováhy medzi stranami sporu.“* Z citovanej časti nálezu vyplýva, že v súdnom konaní nemusí byť kauzálny nexus „bezpečne preukázaný“, ale naopak pripúšťa sa aj určitá pravdepodobnosť. Je správne, ak v náročných sporoch sú požadované od pacienta menej prísne nároky pri preukazovaní príčinnej súvislosti, keďže ako konštatuje Ústavný súd SR v náleze: *„V medicínskoprávných sporoch nie je v mnohých prípadoch z už uvedených dôvodov možné jednoznačne určiť skutočnú príčinu vzniku škodlivého následku, ale túto možno stanoviť len s určitou mierou jej pravdepodobnosti.“*

Identické závery už dávnejšie prijal aj Ústavný súd ČR v uznesení zo dňa 12.8.2008, sp. zn. I. ÚS 1919/08, keď uvádza *„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. Zásah lékaře 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 vší 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.“*

Závěry Ústavného soudu SR znamenají pro poškozených určité zmiernenie unesenia dôkazného bremena v súdnom spore. Samozrejme je nevyhnutné myslieť aj na to, že každý (nielen) medicínsky spor je niečím špecifický, v ktorom sa azda neustále objavuje prvok neistoty. Pred každým uplatnením nároku na náhradu škody na zdraví je nevyhnutné zvážiť riziko súvisiace s kauzalitou. Žalobca totiž musí v sporovom konaní uniesť bremeno tvrdení, pričom nesplnenie tejto povinnosti znamená neúspech v spore a zrejme aj povinnosť náhrady trov konania protistrane. Je správne, ak Ústavný súd SR prijal taký „výklad“, ktorý zmiernuje postavenie pacienta oproti poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, upustil od preukazovania príčinnej súvislosti v zmysle „všetko alebo nič“, ale naopak pri jej zisťovaní operuje s pravdepodobnosťou, i keď „nejistota ve vztahu ke stanovení kauzálního nexu ovšem musí být spravedlivě distribuována, aby odpovědnost za náhodu nepatříčně nezatěžovala pouze jednu ze stran.“ (in: DOLEŽAL, A.; DOLEŽAL, T.: Kauzalita v civilním právu se zaměřením na medicínskoprávní spory. Ústav státu a práva AV ČR, Praha 2016, s. 194). V každom prípade je potrebné skúmať, či možno žiadať o pacienta splnenie dôkaznej povinnosti v obvyklom rozsahu. Ústavný súd SR otvára svojím rozhodnutím možnosť odľahčenia dôkazného bremena v prospech pacienta, čo hodnotíme pozitívne.