



**OKRESNÁ PROKURATÚRA BRATISLAVA V**  
**Prokofievova 4, 851 01 Bratislava 5**

Číslo: 4 Pv 28/16/1105  
EEČ: 2-12-205-2016

Bratislava V 19.04.2016

**U Z N E S E N I E**

**Trestná vec:** obv. **XXXXX**

**Trestný čin:** Prečin Ublíženie na zdraví podľa § 157 odsek 1, odsek 2 písmeno a Trestného zákona číslo 300/2005 Zbierky zákonov v znení zákona číslo 334/2012 Zbierky zákonov

**Rozhodol:** prokurátor Okresnej prokuratúry Bratislava V

Podľa § 215 odsek 1 písmeno b Trestného poriadku **zastavujem** trestné stíhanie obvineného:

XXXXX

dátum narodenia: XXXXX  
miesto narodenia: XXXXX  
trvalé bydlisko: XXXXX XXXXX  
povolanie: lekár  
väzba: nie

ktorý je trestne stíhaný pre trestný čin:

- Prečin Ublíženie na zdraví podľa § 157 odsek 1, odsek 2 písmeno a Trestného zákona číslo 300/2005 Zbierky zákonov v znení zákona číslo 334/2012 Zbierky zákonov

na tom skutkovom základe, že:

dňa 10.10.2008 v čase o 23:52 hod. vykonal na XXXXX XXXXX – XXXXX ktorým sa zistilo subarachnoidálne krvácanie, začínajúci edém mozgu a mierna dilatácia I. až III. mozgovej komory, avšak nerozpoznal zdroj krvácania, hoci aneuryzma na artérii carotis interna vpravo na kaudálnej strane úseku C1 sa zobrazila, ale nebola popísaná, v dôsledku čoho nemohla byť včas vykonaná operácia zdroja krvácania do mozgu poškodenej a stúplo riziko vzniku komplikácie, pričom poškodená bola následne preložená na XXXXX kde jej dňa 11.10.2008 v ranných hodinách bolo na základe výsledkov neurochirurgického konziliárneho vyšetrenia doporučené vyšetrenie DSAG, na ktoré bola pacientka odoslaná dňa 14.10.2008, pričom počas uvedeného vyšetrenia vykonaného na XXXXX XXXXX došlo u pacientky v čase okolo 12:15 hod. k rozsiahlej ischemii v oblasti ľavej hemisféry mozgu a k vzniku ťažkej pravostrannej hemiparézy.

lebo tento skutok nie je trestným činom a nie je dôvod na postúpenie veci.

### **Odôvodnenie:**

Vyšetrovateľ PZ XXXXX podľa § 199 ods. 1 Trestného poriadku začal trestné stíhanie a uznesením zo dňa 01.10.2013 podľa § 206 ods. 1 Trestného poriadku vzniesol obvinenie XXXXX pre prečin ublíženia na zdraví podľa § 157 ods. 1, ods. 2 písm. a) Trestného zákona s poukazom na § 138 písm. h) Trestného zákona, na tom skutkovom základe, ako je to uvedené vo výrokovvej časti tohto uznesenia.

Dňa 15.04.2016 predložil vyšetrovateľ PZ tunajšej prokuratúre celý spisový materiál s návrhom na zastavenie trestného stíhania proti obvinenému XXXXX podľa § 215 ods. 1 písm. b) Trestného poriadku.

Preskúmaním celého spisového materiálu som zistil, že podaný návrh je opodstatnený, že trestné stíhanie vedené proti obvinenému XXXXX je nutné zastaviť v zmysle § 215 ods. 1 písm. b) Trestného poriadku.

*Podľa § 2 ods. 10 Trestného poriadku orgány činné v trestnom konaní postupujú tak, aby bol zistený skutkový stav veci, o ktorom nie sú dôvodné pochybnosti, a to v rozsahu nevyhnutnom na ich rozhodnutie. Dôkazy obstarávajú z úradnej povinnosti. Právo obstarávať dôkazy majú aj strany. Orgány činné v trestnom konaní s rovnakou starostlivosťou objasňujú okolnosti svedčiace proti obvinenému, ako aj okolnosti, ktoré svedčia v jeho prospech, a v oboch smeroch vykonávajú dôkazy tak, aby umožnili súdu spravodlivé rozhodnutie.*

*Podľa § 2 ods. 12 Trestného poriadku orgány činné v trestnom konaní a súd hodnotia dôkazy získané zákonným spôsobom podľa svojho vnútorného presvedčenia založeného na starostlivom uvážení všetkých okolností prípadu jednotlivo i v ich súhrne nezávisle od toho, či ich obstaral súd, orgány činné v trestnom konaní alebo niektorá zo strán.*

*Podľa § 215 ods. 1 písm. b) Trestného poriadku prokurátor zastaví trestné stíhanie, ak nie je tento skutok trestným činom a nie je dôvod na postúpenie veci.*

*Podľa § 138 písm. h) Trestného zákona - Závažnejším spôsobom konania sa rozumie páchanie trestného činu porušením dôležitej povinnosti vyplývajúcej z páchatel'ovho zamestnania, postavenia alebo funkcie alebo uloženej mu podľa zákona.*

*Podľa § 157 ods. 1 Trestného zákona prečin Ublíženie na zdraví spácha ten, kto inému z nedbanlivosti spôsobí ťažkú ujmu na zdraví, potrestá sa odňatím slobody na šesť mesiacov až dva roky.*

*Podľa § 157 ods. 2 písm. a) Trestného zákona odňatím slobody na jeden rok až päť rokov sa páchatel' potrestá, ak spácha čin uvedený v odseku 1 závažnejším spôsobom konania.*

Preskúmaním spisového materiálu som zistil, že ku skutku kladenému za vinu obvinenému XXXXX vyšetrovateľ PZ zabezpečil dostatočné množstvo dôkazov, z ktorých je možné vyvodiť jednoznačný záver, že tento skutok nie je trestným činom a nie je dôvod na postúpenie veci.

V priebehu vykonávaného vyšetrovania po vznesení obvinenia zo dňa 01.10.2013 boli zabezpečené viaceré dôkazy v danej veci, z ktorých ako podstatné pre preukázanie či vyvrátenie viny obvineného za stíhaný skutok uvádzam nasledovné:

Obvinený XXXXX vo výsluchu okrem iného uviedol, že nešlo o CT angiografické vyšetrenie, ale iba o obyčajné CT vyšetrenie kontrastnou látkou, on bol v tom čase presvedčený, že laborant toto vyšetrenie urobil, a preto ho v lekárskej

správe popísal. Nesúhlasí s tým, že sa aneurizma zobrazila, ale nebola popísaná, pretože podľa jeho názoru nie je prihliadnuté na ďalšie faktory, ako je veľkosť, tvar, lokalizácia. On vtedy pracoval ako neatestovaný lekár, na vyšetrenie pacientky XXXXX a jeho priebeh si nespomína. Jeho postup mal overiť jeho nadriadený XXXXX ale on si nepamätá či sa tak naozaj stalo. Vyšetrenie vykonal podľa svojho najlepšieho vedomia a svedomia. K hľadaniu zdroja krvácania pristupoval zodpovedne, ale napriek tomu zdroj krvácania nenašiel. Vysvetľuje si to najmä veľkosťou aneurizmy, jej tvarom a lokalizáciou. Aneurizma mala rozmer 7x1,5 mm. Neurochirurg XXXXX svojom náleze zo dňa 11.10.2008 uvádza, že aneurizmu nenachádza, taktiež ju nenašiel ani XXXXX Poukazuje na citáciu XXXXX „zdroj subarachnoidálnej hemorágie sa pri CT angiografii jednoznačne nezobrazil“. Nenašiel ju ani XXXXX CT vyšetrení dňa 15.10.2008, XXXXX je jediný rádiológ, ktorý sa vyjadril, že aneurizma je viditeľná, ktorý ju však vyhľadal na základe poznatkov, ktoré on v čase vyšetrenia nemal. Doplnil, by vyjadrenie ÚpDnZS, ktorý udáva, že nie je možné určiť, či by sa poznanie aneurizmy od začiatku podieľalo na inom priebehu liečby a zabránilo vzniku komplikácií, skôr bola vhodná odložená operácia.

XXXXXXXXXX vo výsluchu okrem iného uviedol, že vXXXXX XXXXX, ktorý však nerozoznal zdroj krvácania a navyše nemal predpísanú atestáciu na vykonávanie takéhoto vyšetrenia. Pochybenia vidí v troch bodoch a to nesprávny záver CT vyšetrenia, neodôvodnené odsúvanie DSA vyšetrenia a samotný postup pri realizácii DSA vyšetrenia po vzniku komplikácií.

Svedok XXXXX pacientku XXXXX osobne nikdy nevidel, jednalo sa o vyšetrenie, ktoré bolo vykonané v noci. Ráno sa všetky vyšetrenia konzultujú. On videl predmetnú správu, išlo o CT natívne vyšetrenie. Bolo zistené krvácanie do mozgu bez určenia zdroja krvácania. XXXXXXXXXXX bol oprávnený uvedené vyšetrenie vykonať, ráno bolo vyšetrenie s ním konzultované. On nijakým spôsobom nepochybil. V tom čase sa CT angiografia nevykonávala, uvedené aj namietal na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Svedkyňa XXXXX vo výsluchu okrem iného uviedla, že matne si spomína, že bola privolaná k pacientke XXXXX, nakoľko bola zmätená, adekvátne nespolupracovala, mala Babinského príznak, pacientka udávala bolesti hlavy, straty vedomia a podobne. Nadobudla presvedčenie, že môže ísť o subarachnoidálne krvácanie, pacientku odoslala na CT vyšetrenie aj CT angiografiu. Vyšetrenie vykonal XXXXX XXXXX. Podľa správy bolo krvácanie potvrdené, avšak zdroj krvácania sa jednoznačne nezobrazil, mohlo sa stať, že tepna sa po prasknutí stiahne. Preto po stabilizácii a s odstupom času sa vykonáva kontrolné vyšetrenie. Ráno pacientku ešte kontrolovala, pričom bola stabilizovaná. Ešte v službe stav konzultovala XXXXX, ktorý uviedol, že je potrebné doplniť ešte o DSA angiografiu, nakoľko si tiež nebol na 100% istý, že sa na pôvodnom CT vyšetrení zobrazil zdroj krvácania. Následne pri DSA vyšetrení XXXXX sa u pacientky vyskytli nejaké komplikácie.

Svedok XXXXX, vo výsluchu okrem iného uviedol, že je odborným garantom pre rádiológiu. Vyhotoval odborný posudok. XXXXXXXXXXX nemal v čase vykonávania vyšetrenia potrebnú atestáciu. Všetko čo podpíše musí skontrolovať jeho nadriadení. Pacientka nebola správne diagnostikovaná. Už z prvého vyšetrenia je jasné, že ide o typické krvácanie do subarachnoidných priestorov, že zdrojom krvácania je prasknutá aneurizma. Keďže XXXXXXXXXXX zdroj krvácania pri využití CT natívneho vyšetrenia neobjavil, považuje to za pochybenie, nakoľko zdroj krvácania bol rozpoznateľný. Teoreticky by bolo možné vidieť, len nepriamy zdroj krvácania,

každopádne bolo povinnosťou lekára pátrať po zdroji krvácania. Ak lekár nie je atestovaný a predmetné vyšetrenie nevie vykonať, musí volať nadriadeného, odborný garant zodpovedá za jeho postup.

Svedok XXXXXX vo výsluchu okrem iného uviedol, že na riešení prípadu pacientky XXXXX sa podieľal ako odborný konzultant, jednalo sa o konzultáciu grafickej dokumentácie – CT angiografie. Preskúmaním zistil, že u pacientky sa vyskytlo subarachnoidálne krvácanie bez jednoznačnej prítomnosti aneuryzmy, on mal podozrenie, že aneuryzma sa môže nachádzať na ACM sin artéria cerebri media vľavo. Toto podozrenie nemohlo byť dostatočné na chirurgické riešenie uvedenej situácie, zvolil taký postup, aby sa vykonalo s časovým odstupom 6 hodín kontrolné CT vyšetrenie a DSA vyšetrenie. Svoj postup považuje za správny. Podľa jeho názoru pri DSA vyšetrení ide o invazívny zákrok, kde existuje riziko vzniku komplikácií, pokiaľ sa do toho času mala pacientka dobre, mohla nastať situácia, že práve počas vykonania vyšetrenia došlo k prasknutiu aneuryzmy, k čomu mohlo dôjsť aj vtedy ak by sa dané vyšetrenie vykonalo skôr.

XXXXXS z roku 2010 vypracoval posudok ohľadne poskytnutia zdravotnej starostlivosti XXXXX K tomu uvádza, že doc. XXXXX indikoval diagnostické doriešenie, za účelom detailnejšieho posúdenia odstupu mozgovej cievnej výdute, aby bolo možné stanoviť ďalší postup. Postupovala sa štandardným postupom v súlade so súčasnými diagnostickými postupmi. Na základe posúdení lekárskeho nálezov som nezistil žiadne pochybenia, postup bol „lege artis“. CT vyšetrenie nám preukázalo rozsiahle subarachnoidálne krvácanie čo viedlo ošetrovujúcich lekárov k tomu, že konzultovali neurochirurgickú kliniku XXXXX Neurochirurg indikoval DSA vyšetrenie. Pred DSA vyšetrením bolo možné diskutovať pri dôkaze aneuryzmy na mozgovej cieve realizáciu včasnej operácie alebo až operáciu odloženú, s odstupom času. Po DSA vyšetrení došlo ku komplikáciám následkom ischemie ľavej pologule mozgu, avšak táto úvaha stráca na význame, nakoľko stav pacientky bol v tom momente determinovaný nedokrvením mozgu, ischemiou a do úvahy prichádzalo len odložené operačné vyšetrenie mozgovej hemisféry.

Svedok XXXXX vo výsluchu okrem iného uviedol, že v danej veci pred vznesením obvinenia vypracoval znalecký posudok. Rádiológ pri CT AG vyšetrení mal zistiť výduť mozgovej cievy, to mohlo viesť ku konzultácií s neurochirurgom s cieľom skorého plánovania operačného riešenia mozgovej výdute. Nedostatočne odobratá anamnéza dňa 10.10.2008 v čase o 6:51 hod. nie je v príčinnej súvislosti so vznikom následkov na zdraví pacientky v podobe jej pravostranného ochrnutia so stratou reči v dôsledku poškodenia mozgu. V prípade dôkaze aneuryzmy bolo možné osloviť neurochirurga so zvážením operačného riešenia a v prípade nedostatočného obrazu s doplnením CT AG vyšetrenia a následne realizovať operáciu. Ak by bol obraz aneuryzmy pre neurochirurga jednoznačný mohol pristúpiť k operačnému riešeniu. Príčinou súvislosťou so vznikom pravostranného ochrnutia so stratou reči je jednoznačne spazmus mozgovej cievy, ku ktorému došlo počas DSA vyšetrenia. Ide o veľkú zriedkavosť vzniku týchto spazmov pri tomto vyšetrení. On obrazovú dokumentáciu CT AG vyšetrenia nevidel, lebo hodnotenie rádiologických vyšetrení patrí rádiológom. Súhlasí s názorom XXXXX, že pri subarachnoidálnom krvácaní, sa ošetrovanie zdroja krvácania realizuje buď ako včasná alebo odložená operácia.

XXXXX vo výsluchu okrem iného uviedol, že na uvedený prípad pacientky si nespomína. Ak sa pacientovi určí táto diagnóza je potrebné zisťovať príčinu krvácania, toto sa robí vyšetrením mozgových ciev, vyšetrenie sa v prípade potreby robí opakovane, pretože zdroj krvácania sa nemusí pri každom vyšetrení odhaliť. Niekedy sa zistí až dodatočne. Presné časové intervaly, kedy sa má robiť cievne

vyšetrenie, nie sú exaktné určené, závisia od klinického stavu pacienta a diagnostických možností v danom zdravotníckom zariadení.

V priebehu vyšetrovania boli zabezpečené aj ďalšie listinné doklady týkajúce sa veci.

V spise sa ďalej nachádza aj znalecký posudok IXXXXX v záveroch je okrem iného uvedené, že CT angiografické vyšetrenie vertebrokarotického riečiska s normálnym nálezom, zdroj subrachnoideálnej hemorágie sa jednoznačne nezobrazil (išlo o hodnotenie len CT nálezu zo dňa 10.10.2008), znalecký posudok prof. XXXXX, CXXXXX v odboru zdravotníctví – rádiologie, zobrazovací metódy, zo dňa 14.08.2014, kde okrem iného je v záveroch uvedené, že nález na DICOM obrázcích a rekonštrukciách, ktoré má k dispozíci, odpovedá na malé aneuryzma ACI 1. Dx v lokalite zadní komunikanty. Obraz ale rozhodne nelze uzavřít jako jasné aneuryzma nebo jako jasný zdroj krvácení, podle snímku, které má k dispozici, byl použitit protokol CT angiografie, nález na provedené CT angiografii je velmi diskrétní a podle jeho názoru nerešitelný cestou intervenčního výkonu, standardní postup v takovémto prípade je CT angiografii za 24 – 72 hodin opakovat (podle satvu nemocnéň v situaci, kdy odezní spasmy cév a edém, znalecký posudok XXXXX z odvetvia neurochirurgie čXXXXX kde v záveroch je okrem iného uvedené, že vzhľadom na vtedajší stav poškodenej by prípadné operačné riešenie subarachnoidálneho krvácania prichádzalo do úvahy, ale keďže nebol diagnostikovaný zdroj subarachnoidálneho krvácania, operačné riešenie nebolo indikované, v danom prípade neboli pre poškodenú žiadne závažné dôsledky nerozpoznania zdroja krvácania XXXXX, pretože stav poškodenej sa v nasledujúcich dňoch stabilizoval a zlepšoval, čo umožnilo naplánovať odložené DSA vyšetrenie, táto skutočnosť oddialila operačný zákrok, pretože tento sa môže naplánovať až po rozpoznaní zdroja krvácania, oddialenie operačného zákroku ale nebolo dané iba nerozpoznaním zdroja krvácania XXXXX ale aj časovým intervalom do DSA vyšetrenia, ktorým sa zdroj krvácania presne identifikoval, oddialenie operačného zákroku v posudzovanom prípade u poškodenej nemalo vplyv na vznik následných zdravotných komplikácií, pretože tieto vznikli s rozvojom ložiskovej ischemie mozgu v ľavej mozgovej hemisfére, najpravdepodobnejšie trombembolizáciou počas DSA vyšetrenia a nie v súvislosti so subarachnoidálnym krvácaním, trombembolická príhoda počas DSA vyšetrenia je možnou a popisovanou komplikáciou tohto invazívneho vyšetrenia, neurochirurg nie je viazaný názorom rádiológa uvedeným v popise jeho vyšetrenia pri hodnotení zdravotného stavu pacienta a jeho spôsobilosti na operačný zákrok.

Dňa 02.03.2015 na základe vyššie uvedené skutkového stavu bol na tunajšiu prokuratúru doručený vyšetrovací spis vyšetrovateľom PZ spolu s návrhom podľa § 209 ods. 1 Trestného poriadku na zastavenie trestného stíhania podľa § 215 ods. 1 písm. b) Trestného poriadku proti obvinenému XXXXX.

Dňa 03.03.2015 preto dozorový prokurátor uznesením zo dňa 03.03.2015 pod sp.zn.XXXXX podľa § 215 ods. 1 písm. b) Trestného poriadku zastavil trestné stíhanie obvineného XXXXX, lebo tento skutok nie je trestným činom a nie je dôvod na postúpenie veci. Proti uvedenému uzneseniu podala písomnú sťažnosť s odôvodením a prílohou – 2ks CD nosičov poškodená XXXXX v zastúpení manželom XXXXX. Sťažnosť s prílohami bola dňa 31.03.2015 podľa § 190 ods. 2 písm. b) Trestného poriadku predložená na rozhodnutie na Krajskú prokuratúru XXXXX.

Dňa 14.05.2015 (predložené dozorovému prokurátorovi dňa 19.05.2015) bola daná vec vrátená na tunajšiu prokuratúru spolu s uznesením prokurátora Krajskej

prokuratúry XXXXX zo dňa 12.05.2015 sp.zn. XXXXX ktorým podľa § 194 ods. 1 písm. b) Trestného poriadku zrušil uznesenie prokurátora Okresnej prokuratúry XXXXX V sp.zn. XXXXX z 03.03.2015 a uložil prokurátorovi Okresnej prokuratúry XXXXX V, aby vo veci znovu konal a rozhodol. Okrem iného v odôvodnení uznesenia uviedol, že predmetné uznesenie je potrebné považovať za predčasné, pretože v doterajšom konaní neboli uspokojivo objasnené všetky skutočnosti a okolnosti dôležité pre zodpovedné posúdenie prípadu a súčasná dôkazná situácia neumožňuje bez pochybností rozhodnúť o zastavení trestného stíhania. Je potrebné vo veci vykonať niektoré ďalšie dôkazy, ktoré by mohli prispieť k lepšiemu objasneniu okolností prípadu.

Preto bola opatrením daná vec vrátená pod sp. zn. XXXXX vyšetrovateľovi XXXXX podľa § 230 ods. 2 písm. d) Trestného poriadku na doplnenie skráteného vyšetrovania a súčasne záväzným pokynom podľa § 230 ods. 2 písm. a) Trestného poriadku bolo uložené vykonať jednotlivé úkony skráteného vyšetrovania v zmysle vyššie uvedeného rozhodnutia Krajskej prokuratúry XXXXX.

V priebehu vykonávaného skráteného vyšetrovania po vrátení veci zo dňa 20.05.2015 na doplnenie skráteného vyšetrovania boli zabezpečené všetky vo veci uložené dôkazy v danej veci, z ktorých ako podstatné pre preukázanie či vyvrátenie viny obvineného za stíhaný skutok uvádzam nasledovné:

Svedok – zástupca poškodenej XXXXX vo výsluchu zo dňa 17.09.2015 okrem iného uviedol, že vo veci vypovedal, na svojej výpovedi zotrváva, viac nič uviesť k veci nechce. Na otázky vyšetrovateľa PZ ďalej uviedol. K dispozícii mal CD nosič zo zdravotnej XXXXX ktoré XXXXX aby mu poskytol chýbajúce snímky, ten ich odmietol poskytnúť. XXXXX ktorý týmito dátami disponoval a je ochotný ich poskytnúť. Obsah týchto CD nosičov by mal byť totožný s obsahom CD nosičov, ktoré mal k dispozícii ÚDZS, a tieto údaje sú na týchto CD nosičoch. Tieto CD nosiče obsahujú podľa jeho vedomostí CD nosič č. 1 snímky rezov 0.6 mm a nosič č. 2 snímky 3D rekonštrukcií, pričom tieto snímky boli vyhotovené pri CT angiografickom vyšetrení jeho manželky dňa 10.10.2008. **K danému vyjadreniu uviedol obvinený, ktorý bol prítomný tiež na výsluchu, že v čase, keď vykonával predmetné vyšetrenie nemal k dispozícii 3d rekonštrukcie a tieto neboli ani v počítači na ich pracovisku, pričom takéto údaje nie je možné zo systému vymazať. Z toho dôvodu si nevie vysvetliť ako je možné, že by 10.10.2008 boli vyhotovené tieto snímky a neboli by v systéme v počítači na ich pracovisku. Na základe uvedeného sa domnieva, že boli vyhotovené neskôr, teda nie 10.10.2008. Odpoveď svedka – zástupcu poškodenej, týmito snímkami chce preukázať, že aneurizma jeho manželky bola viditeľná už pri prvom CT angiografickom vyšetrení a že s jeho manželkou neboli odoslané všetky údaje, ktoré boli pri prvotnom CT angiografickom vyšetrení vyhotovené.**

Svedkyňa XXXXX vo výsluchu zo dňa 22.07.2015 okrem iného uviedla, že pokiaľ ide o pacientku XXXXX na jej prípad si spomína, ale nie úplne podrobne. Bola prijatá na gynekologické oddelenie pre gynekologické ťažkosti. Vo večerných hodinách ju kontaktovali, nakoľko sa pacientka správala zmätene a dezorientovane, vykazovala známky dráždenia mozgových blán, dospela k záveru, že môže ísť o subarachnoidálne krvácanie. Vykonala lumbálnu punkciu, čím sa podozrenie potvrdilo. Pacientku preto odoslala na rádiológiu za účelom vykonania vyšetrenia mozgu a kontrastné vyšetrenie ciev – počítačovú tomografiu (CT) a angiografiu, tieto vyšetrenia podpisoval XXXXX. Vyšetrením bolo potvrdené subarachnoidálne krvácanie, ale jednoznačný zdroj krvácania sa nepotvrdil, bola stanovená medikamentózna liečba, prípad bol konzultovaný s kolegom XXXXX potvrdil jej

diagnózu, že zdroj krvácania nie je jednoznačne stanovený a odporučil kontrolné vyšetrenie – DSA vyšetrenie, ktoré sa na XXXXX Ako sa jej skončila služba, išla skontrolovať pacientku, ktorej sa zlepšil stav, komunikovala. Následne celú situáciu oznámila XXXXX nakoľko bol v tom čase primárom, ona nebola ošetrojúcou lekárkou. Vo všeobecnosti sa v prípadoch takýchto pacientov požaduje vyšetrenie mozgu a vyšetrenie ciev zo použitia kontrastnej látky – teda CT vyšetrenie a CT angiografia, po vyšetrení obdržala CD nosič a lekársku správu, v nej je popísaný popis vykonaného vyšetrenia, tzv. „3D objemovú rekonštrukciu“ si nepamätá, žeby mala k dispozícii. Postupovala podľa všeobecne stanovených pravidiel, ide o absolútne štandardný postup, pre lekára je podstatné ako je daná problematika obsiahnutá a popísaná v odbornej literatúre. Opatrenia MZ SR nepredstavujú alfu a omegu, v prvom rade musí dbať na špecifiká konkrétneho prípadu a na momentálny stav pacienta, v tom čase vyšetrenie tak invazívnou metódou ako je DSA neprichádzalo do úvahy. Nemala vedomosť, žeby sa CT angiografické vyšetrenie v nemocnici na XXXXX nerobilo. Vo všeobecnosti vec je potrebné konzultovať s rádiológom, s ktorým dospejú k záveru ako vo veci postupovať, pokiaľ ide o takéto špecifické vyšetrenie, vo všeobecnosti ona predostrie svoju požiadavku a rádiológ stanoví, aké možnosti vyšetrenia v danom prípade prichádzajú do úvahy. Vo všeobecnosti si zvykne pozeráť aj CD nosiče, nevychádza iba z popisu vyšetrenia rádiológa.

Svedok XXXXX, vo výsluchu zo dňa 17.09.2015 okrem iného uviedol, že zotrváva na svojej predchádzajúcej výpovedi, na prípad si s odstupom času spomína len trochu. V danej veci uvádza na otázku vyšetrovateľa PZ, že v roku 2008 nebolo vykonávané CT angiografické vyšetrenie, pretože nebol spustený program tohto vyšetrenia, v takýchto prípadoch žiaden predpis neurčuje, že je povinnosťou robiť CT angiografické vyšetrenie dokonca ani v súčasnosti nie je ich povinnosťou robiť toto vyšetrenie. Postup ich pracoviska bol úplne správny a nijako nepochybili a neporušili žiadny predpis. Tiež chce poukázať, že obv. XXXXX XXXXX ako jediný v tomto prípade určil správnu diagnózu a podľa jeho názoru nepochybil. Odborným usmernením MZ SR pre starostlivosť o pacientov s náhlou cievnu príhodou v hyperakútnom štádiu uvádza, že týmto usmernením je viazaný neurológ, pre rádiológov nie je toto usmernenie záväzná. 3D rekonštrukcie sa v tom čase na ich pracovisku vôbec nevykonávali a tiež uvádza, že pri CT angiografickom vyšetrení sa štandardne robia snímky rezov 1 mm a 2 mm a určite sa nerobia snímky rezov 0,6 mm pretože u nás takéto rez ich prístrojom ani nie je možné vykonať, ak sa na nejakom CD nosiči nachádzajú snímky z CT angiografie z ich pracoviska ide o podvrh, pretože takéto vyšetrenia sa na ich pracovisku nevykonávalo. CT angiografia nebola vykonaná, XXXXXXXXXX opísal nadpis z požiadavky neurológa, ide teda XXXXX., vo výsluchu zo dňa 17.09.2015 okrem iného uviedol, že trvá na svojej predchádzajúcej výpovedi, nemá čo na nej meniť ani doplniť. K postupu XXXXX uvádza, že postup neurológov v tomto prípade ako diagnostický postup tak aj terapeutický bol správny, v tomto postupe nevidí žiadne pochybenia. K popisu CT vyšetrenia vykonaného XXXXX uvádza, že aneurizma sa nezobrazila, v súvislosti s uvedeným nariadením, že pacientku odoslal až s odstupom 4 dní na kontrolné DSA vyšetrenie bol správny, ak by pacientka bola odoslaná aj skôr by nemuselo znamenať, že by to malo vplyv na výsledný stav pacientky, keďže aj pri skoršom vykonaní DSA vyšetrenia mohli vzniknúť rovnaké komplikácie. Pacient by nemusel byť odoslaný na toto vyšetrenie bezodkladne, keďže z popisu CT vyšetrenia vyplýva, že sa aneurizma nezobrazila.

Svedok XXXXX Vyhotoval aj odborný posudok pre XXXXX vo veci pacientky

XXXXX. Údaje pre posudok dostal od úradu, od ich nijako neupravoval. Vie, že mu boli poskytnuté aj snímky z CT angiografie, mal k dispozícii aj 3D rekonštrukcie týchto snímkov. Kópie z týchto údajov dal aXXXXX Už z natívneho zobrazenia bolo jasné, že došlo ku krvácaniu z cievy v oblasti Wilsovho okruhu. Nakoľko XXXXX XXXXX nebol vtedy atestovaný lekár, nemusel tieto skutočnosti vedieť. Podľa jeho názoru v tejto veci nepochybil XXXXX XXXXX, ale zariadenie, v ktorom bolo vykonané predmetné vyšetrenie. On 3d rekonštrukčné zobrazenia nevyhotovoval, boli podľa jeho názoru dodané úradom. Natívne vyšetrenie nemá podaný kontrast, ktorý zobrazuje cievy, je tam podstatný rozdiel s CT angiografiou.

Dňa 22.09.2015 doplnil súdny znalec z odboru zdravotníctva –radiologie, zobrazovací metódy – XXXXX kde okrem iného v záveroch uviedol, že snímkovú dokumentáciu vo formáte DICOM na nosiči (CD č. 1 XXXXX XXXXX kópia) a vo formáte JPG (CD č. 2 XXXXX XXXXX kópia). **Zo dňa 10.10.2008 nemá k dispozícii na CD žiadnu dokumentáciu, na CD č. 1 a č. 2 je CT vyšetrenie z 11.10.2008, sú tu jednotlivé akvizície rezu a rekonštrukcie a to 2D (MIP) – provedeno dle hlavičky DICOM ráno 11.10.2008 v 01:07 – 01:48 a 3D – provedeno dle hlavičky DICOM 17.10.2008, na oboch CD sa nachádzajú „3D tzv. objemové rekonštrukcie“ – volume rendering, ďalej je zde evidence dokumentace z data 23-09-2014, na MIP rekonstrukci je aneurizma označená a zmeraná, dátum u týchto rekonštrukciách je 17.10.2008, čas 17:22. Na otázku či by predložené CD nosiče mal znalec k dispozícii už pri vypracovaní pôvodného znaleckého posudku mali nejaký vplyv na podaný posudok uviedol, že by nemali žiadny vplyv, na MIP a 3D rekonštrukcie označená na CD č. 1 ako 3 série (17.10.2008, čas 17:22) zobrazuje aneurizma a potvrdzujú podozrenie z vyšetrenia CT mozgu z 11.10.2008 (na snímkách dátum 11.10.2008, čas 01:07 – 01:48).**

Dňa 20.10.2015 doplnil súdny znalec z odboru zdravotníctva –radiologie, zobrazovací metódy – XXXXX kde okrem iného v záveroch uviedol, že obdržal snímkovú dokumentáciu vo formátoch DICOM na nosiči (CD č. 1 XXXXX XXXXX kópia) a vo formáte JPG (CD č. 2 XXXXX XXXXX kópia). Z data 10.10.2008 nie je na CD 1 a CD 2 žiadna dokumentácia. Na CD 1 je CT uložené v dvoch sériách, všetko prevedené podľa hlavičky DICOM 11.10.2008 od 01:07 do 01:48, séria označená ako Heads Mozog (Adult) (3 series) a celá séria je na CD 1 časovo označená 17.10.2008 v 17:22, kedy bola presne táto 3 Series vytvorená, to nedokáže určiť. Evidencia dokumentácie ju u oboch sériách z data 23-09-2014, čo je zrejme dátum, keď bolo všetko vypálené na CD 1. Vyšetrenie bolo prevedené s podaním kontrastnej látky Ultrasvit 370, ďalšie informácie nie sú uvedené. Na CD 2 sú rovnaké rekonštrukcie uložené v jpg formáte, teda v nediagnostickom formáte. Na oboch CD sa nachádzajú „3D tzv. objemové rekonštrukcie – volume rendering“ – farebné priestorové rekonštrukcie. Na CD 1 a CD 2 je na obrázku čierno bielom MIP rekonštrukcie meren útvar vystupujúci z cievy, tento útvar je aneurizma. Tento útvar je aj na dodaných „3D tzv. objemové rekonštrukcie), ale táto rekonštrukcie neprináša žiadne nové informácie, „farebné CT angiografické rekonštrukcie“ nie sú „kvalitnejšie“, ale slúžia k názornejšiemu zobrazeniu patologického nálezu iným odborníkom, než sú rádiológovia. Pokiaľ by bolo CT mozgu s intravenóznym podaním kontrastnej látky prevedené dňa 10.08.2008 a aneurizma by sa naplnilo touto intravenózne podanou kontrastnou látkou, potom by toto aneurizma mohlo byť označené ako zdroj krvácania. Je to ale čisto špekulatívna úvaha. Súčasne znalec uviedol, že ak by mal vyššie popisované CD nosiče, tieto súčasné zistenia by nemali žiadny vplyv na jeho závery z predchádzajúceho znaleckého posudku. Súčasne uviedol, že rekonštrukcie označená na CD1 ako Series zobrazuje aneurizma



a potvrdzuje podozrenie z vyšetrenia CT mozgu z 11.10.2008 (na snímkach datum 11.10.2008, čas 01:07 – 01:48, 10 Series), na MIP rekonstrukci je aneuryzma označená a zmeraní, dátum vytvorenia rekonstrukci označených ako 3 Series na CD1 nemôže kvalifikovane posúdiť.

V danej veci bolo podané doplnenie znaleckého posudku XXXXXdvetvie neurochirurgia, kde je okrem iného v záveroch uvedené, že ak by zobrazenia na priložených CD nosičoch VRT a MIP rekonštrukcie boli v danom prípade k dispozícii už dňa 10.10.2008, nedá sa jednoznačne určiť aký by bol výsledok liečby, **keďže k zhoršeniu zdravotného stavu pacientky nenastalo priamo následkom nerozpoznania výdute na mozgovej cieve 10.10.2008, ale následkom komplikácie invazívnej vyšetrovacej metódy – digitálnej substrakčnej angiografie (DSA) na opačnej polovici mozgu, ako mala pacientka mozgovú výduť. Nemožno tvrdiť, že nerozpoznanie mozgovej výdute dňa 10.10.2008 spôsobilo nedokrvenie mozgu pacientov v jeho ľavej polovici s následným trvalým neurologickým poškodením. Nepopísanie zdroja krvácania 10.10.2008 oddialilo operačný zákrok ale nebolo dané iba nerozpoznaním zdroja krvácania MUDr. Kubáňom, ale aj čiastočným intervalom do DSA vyšetrenia. Oddialenie operačného zákroku v posudzovanom prípade u poškodenej nemalo vplyv na vznik následných zdravotných komplikácií, pretože tieto vznikli v súvislosti s rozvojom ložiskovej ischémie mozgu v ľavej mozgovej hemisfére, najpravdepodobnejšie trombembolizáciou počas DSA vyšetrenia a nie v súvislosti so subrachnoidálnym krvácaním, trombembolická príhoda počas DSA vyšetrenia je možnou a popisovanou komplikáciou tohto invazívneho vyšetrenia. Neurochirurg nie je viazaný názorom rádiológa uvedeným v popise jeho vyšetrenia pri hodnotení zdravotného stavu pacienta a jeho spôsobilosti na operačný zákrok.**

V danej veci bolo podané doplnenie znaleckého posudku XXXXXdvetvie neurochirurgia, kde je okrem iného v záveroch uvedené, že odpovede by nenechal, ani keby mal k dispozícii teraz predložené CD nosiče, ak by boli prítomné liečebný a vyšetrovací postup by viedol ku konzultácii neurochirurga s cieľom operačného riešenia, alebo bližšieho došetrenia DSA vyšetrením mozgových ciev – podľa jeho rozhodnutia, **je dubiálne predpokladať vplyv na výsledok liečby, lebo sa nedá vylúčiť podobná komplikácia pri indikovanom DSA vyšetrení mozgových ciev aj pri skoršom vyšetrení, ako bolo vykonané, prípadne podobná komplikácia pri skorom operačnom riešení dokázanej aneuryzmy.**

V danej veci podala XXXXX kde j okrem iného uvedené, že software CT prístroja Somaton Sensation 64 Cardio zakúpené spoločnosťou XXXXX obsahoval k dátumu 10.10.2008 software na CT angiografiu, je len na prevádzkovateľovi ako upraví metodiku vyšetrenia, k tomuto dňu nie je hlásená porucha. Sú len poskytovatelia technickej kontroly na danom zariadení, software prístroja umožňuje vymazať z pamäte prístroja snímky. Či boli nejaké snímky vymazané zo dňa 10.10.2008 nevedia uviesť, prístroj neprevádzkujú, dáta uložené v pamäti prístroja sa nepremazávajú automaticky, pokiaľ to nie je nastavené užívateľom, čo závisí od prevádzkovateľa. Snímkami zo dňa 10.10.2008 nedisponujú, nakoľko nie sú vlastními prístroja, zodpovedajú len za servisnú činnosť, spoločnosť nemá prístup na externý PACS prevádzkovateľa, nemôže disponovať akýmkoľvek snímkami zhotovenými na uvedenom prístroji, či inou zdravotnou dokumentáciou pacientov.

Na základe takto rozsiahleho doplnenia skutkového stavu dozorový prokurátor opätovne vo veci uvádza svoje právne a skutkové posúdenie veci, tak ako ho už uvádzal vo svojom odôvodnení uznesenia zo dňa 03.03.2015 (pričom doplnené

skutkové zistenia len opätovne jednoznačne preukazujú predchádzajúce úvahy dozorového prokurátora, preto nie je dôvod meniť uvedené posúdenie veci), preto v danej veci uvádzam, že :

V danom prípade išlo o posúdenie hlavne špecificky odbornej medicínskej otázky rozpoznania zdroja subarachnoidálneho krvácania a z neho vyplývajúceho možného operačného zákroku a posúdenia možného nerozpoznania zdroja krvácania na spôsobenie zdravotných následkov u poškodenej v príčinnej súvislosti s ďalším DSA vyšetrením, pri ktorom došlo k následnému poškodeniu zdravia pacientky.

Zadováženými dôkazmi (hlavne znaleckými posudkami aj s ich doplnením) bolo preukázané, že obvinený nerozpoznal zdroj krvácania (pričom išlo o malo jasný obraz zdroja, súčasne sa nepodarilo ani preukázať, že by obvinený v čase posudzovania predmetných snímok disponoval takými snímkami, aké boli neskôr doložené poškodeným), pričom v tom čase nebol atestovaný v danej odbornosti, kde jeho záver mal potvrdiť následne jeho odborný garant. Neurochirurg však nie je viazaný názorom rádiológa uvedeným v popise jeho vyšetrenia, sám musí zhodnotiť zdravotný stav pacienta a jeho spôsobilosť na operačný zákrok. Pri možnom rozpoznaní zdroja krvácania je indikovaný operačný zákrok a to včasný alebo odložený, vzhľadom aj na zdravotný stav pacienta. Stav pacientky po prvotnom ošetrení sa stabilizoval, za účelom dohľadania zdroja krvácania bolo indikované invazívne vyšetrenie, pri ktorom došlo k zdravotným následkom u poškodenej.

Pre trestné činy v zdravotníctve je veľmi dôležitá príčinná súvislosť pokiaľ ide o obligatórne znaky skutkovej podstaty, príčinná súvislosť musí byť daná medzi konaním a následkom. Je dôležité, aby konanie páchatel'a bolo z hľadiska spôsobenia následku skutočnosťou dostatočne významnou. Ak je kauzálny priebeh atypický, je následok (účinnok) nepredvídateľný a teda nezavinený. Príčinná súvislosť vo vzťahu k následku sa prerušuje a páchatel'ovi pôvodného konania nemožno zodpovednosť za novo vzniknutý následok pričítať. Príčinná súvislosť sa prerušuje ak nová okolnosť pôsobila ako výlučná a samostatná príčina, ktorá spôsobila následok bez ohľadu na konanie páchatel'a.

V zmysle znaleckého skúmania aj ich doplnením neboli pre poškodenú žiadne závažné dôsledky nerozpoznania zdroja krvácania XXXXX, pretože stav poškodenej sa stabilizoval a zlepšoval. Oddialenie operačného zákroku u poškodenej nemalo vplyv na vznik následných zdravotných komplikácií, tie vznikli nezávisle pri DSA vyšetrení ako možná a popisovaná komplikácia, na vznik ktorej nebol žiaden príčinný vzťah predchádzajúceho konania obvineného XXXXX, nepodarilo sa zistiť príčinný vzťah medzi konaním obvineného a spôsobením následkom na zdraví poškodenej, nakoľko k poškodeniu zdravia poškodenej prišlo z príčin nezávislých na konaní obvineného.

V danom prípade však nie sú dotknuté prípadne nároky poškodenej v občiansko súdnom konaní voči osobám, ktorých konanie mohlo spôsobiť zdravotné následky u poškodenej pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

*Podľa § 215 ods. 1 písm. b) Trestného poriadku prokurátor zastaví trestné stíhanie, ak nie je tento skutok trestným činom a nie je dôvod na postúpenie veci.*

Vzhľadom k vyššie uvedenému, bolo nutné voči obvinenému XXXXX trestné stíhanie pre prečin ublíženia na zdraví podľa § 157 ods. 1, ods. 2 písm. a) Trestného zákona s poukazom na § 138 písm. h) Trestného zákona, na skutkovom základe

uvedenom vo výroku tohto uznesenia podľa § 215 ods. 1 písm. b) Trestného poriadku zastaviť, pretože nie je skutok trestným činom a nie je dôvod na postúpenie veci.

S poukazom na uvedené skutočnosti som rozhodol tak, ako je uvedené vo výrokovej časti tohto uznesenia.

**Poučenie:**

Proti tomuto uzneseniu je prípustná sťažnosť, ktorú možno podať u prokurátora okresnej prokuratúry do troch dní od oznámenia uznesenia. Sťažnosť má odkladný účinok.

JUDr. Peter Eštok  
prokurátor