



OKRESNÁ PROKURATÚRA POVAŽSKÁ BYSTRICA
L. Štúra 1, 017 01 Považská Bystrica 1

Číslo: Pv 297/20/3306-64
EEČ: 2-26-443-2023

Považská Bystrica 09.06.2023

U Z N E S E N I E

Trestná vec: obv. **XXXXX a spol.**

Trestný čin: prečin: usmrtenie podľa § 149 odsek 1, odsek 2 písmeno a
Trestného zákona

Rozhodol: prokurátor Okresnej prokuratúry Považská Bystrica

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

XXXXX

dátum narodenia: XXXXX
miesto narodenia: XXXXX
rodné priezvisko: XXXXX
trvalé bydlisko: XXXXX
väzba: nie

ktorý je trestne stíhaný pre trestný čin:

- prečin: usmrtenie podľa § 149 odsek 1, odsek 2 písmeno a Trestného zákona
s poukázaním na § 138 písm. h/ Trestného zákona

štádium: dokonaný trestný čin

forma trestnej súčinnosti: jeden páchatel' vo veci

na tom skutkovom základe, že:

1./obv. XXXXX ako ošetrojúci lekár v ambulancii praktického lekára pre dospelých
v Beluši od 13.10 h dňa 03.03.2020 do 09.24 h dňa 04.03.2020 nesprávne
vyhodnotil stav pacienta – neb. XXXXX, ktorý do jeho ambulancie prišiel dňa
03.03.2021 o 13.10 h a uvádzal tlakovú bolesť na hrudníku trvajúcu od predošlého
dňa, pričom 1./obv. XXXXX XXXXX odporučil nebohého XXXXX len na EKG
vyšetrenie v internej ambulancii 2./obv. XXXXX v Púchove, kde mu bolo vyhotovené
dňa 03.03.2021 o 14.25 h EKG, ktoré tohto dňa o 14.29 h 2./obv. XXXXX vyhodnotil
nesprávne a odporúčal nebohého XXXXX na ďalšie vyšetrenia, indikované pri
diagnostike chronickej ischemickej choroby srdca so stabilnou anginou pectoris -
bicyklovú ergometriu a echokardiografické vyšetrenie, v dôsledku čoho sa nebohý
XXXXX následne dňa 04.03.2020 o 09.24 h opätovne dostavil do ambulancie 1./obv.
XXXXX, kde si od neho prevzal výmenný lístok na vyšetrenie na bicyklovej
ergometrii a predpis na Helicit, pričom v zmysle záverov znaleckého posudku

vypracovaného znaleckým ústavom forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s. r. o. obvinení nestanovili správnu diagnózu pacienta ako akútny koronárny syndróm alebo infarkt myokardu, hoci tak mali urobiť a u nebohého XXXXX nezabezpečili včasné doplnenie všetkých potrebných vyšetrení, teda potrebnej lekárskej starostlivosti a liečby, konkrétne v ambulancii 1./obv. XXXXX nebol nebohý XXXXX vyhodnotený ako pacient s príznakmi akútneho infarktu myokardu a nebol okamžite odoslaný na vyšetrenie na urgentný príjem, kde by bolo možné túto diagnózu buď vyvrátiť, alebo naopak potvrdiť, čo by viedlo ku včasnej a správnej liečbe nebohého a interný lekár 2./obv. XXXXX prehliadol významné elektrokardiografické príznaky akútneho infarktu myokardu a následne odporúčal neadekvátny liečebný postup nezodpovedajúci akútnemu koronárnemu syndrómu nebohého, v dôsledku čoho dňa 08.03.2020 XXXXX umrel na akútny infarkt myokardu pri úplnej uzávere pravej vencovitej tepny srdca krvnou zrazeninou, teda obaja obvinení svojím postupom „non lege artis“ nesprávne určili diagnózu a následne i náležitý liečebný postup u neb. XXXXX, čím porušili ustanovenie § 4 ods. 3 Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, keď mu neposkytli správne zdravotnú starostlivosť a nevykonali všetky zdravotné výkony na správne určenie jeho choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom jeho uzdravenia alebo zlepšenia jeho stavu pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie a štandardnými diagnostickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta,

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

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

XXXXX

dátum narodenia: XXXXX
miesto narodenia: XXXXX
rodné priezvisko: XXXXX
trvalé bydlisko: XXXXX
väzba: nie

ktorý je trestne stíhaný pre trestný čin:

- prečin: usmrtenie podľa § 149 odsek 1, odsek 2 písmeno a Trestného zákona s poukázaním na § 138 písm. h/ Trestného zákona t

štádium: dokonaný trestný čin

forma trestnej súčinnosti: jeden páchatel' vo veci

na tom skutkovom základe, že:

1./obv. XXXXX ako ošetrojúci lekár v ambulancii praktického lekára pre dospelých v Beluši od 13.10 h dňa 03.03.2020 do 09.24 h dňa 04.03.2020 nesprávne vyhodnotil stav pacienta – neb. XXXXX, ktorý do jeho ambulancie prišiel dňa 03.03.2021 o 13.10 h a uvádzal tlakovú bolesť na hrudníku trvajúcu od predošlého dňa, pričom 1./obv. XXXXX XXXXX odporučil nebohého XXXXX len na EKG vyšetrenie v internej ambulancii 2./obv. XXXXX v Púchove, kde mu bolo vyhotovené dňa 03.03.2021 o 14.25 h EKG, ktoré tohto dňa o 14.29 h 2./obv. XXXXX vyhodnotil nesprávne a odporúčal nebohého XXXXX na ďalšie vyšetrenia, indikované pri diagnostike chronickej ischemickej choroby srdca so stabilnou anginou pectoris -

bicyklovú ergometriu a echokardiografické vyšetrenie, v dôsledku čoho sa nebohý XXXXX následne dňa 04.03.2020 o 09.24 h opätovne dostavil do ambulancie 1./obv. XXXXX, kde si od neho prevzal výmenný lístok na vyšetrenie na bicyklovej ergometrii a predpis na Helicit, pričom v zmysle záverov znaleckého posudku vypracovaného znaleckým ústavom forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s. r. o. obvinení nestanovili správnu diagnózu pacienta ako akútneho koronárneho syndrómu alebo infarkt myokardu, hoci tak mali urobiť a u nebohého XXXXX nezabezpečili včasné doplnenie všetkých potrebných vyšetrení, teda potrebnej lekárskej starostlivosti a liečby, konkrétne v ambulancii 1./obv. XXXXX nebol nebohý XXXXX vyhodnotený ako pacient s príznakmi akútneho infarktu myokardu a nebol okamžite odoslaný na vyšetrenie na urgentný príjem, kde by bolo možné túto diagnózu buď vyvrátiť, alebo naopak potvrdiť, čo by viedlo ku včasnej a správnej liečbe nebohého a interný lekár 2./obv. XXXXX prehliadol signifikantné elektrokardiografické príznaky akútneho infarktu myokardu a následne odporúčal neadekvátny liečebný postup nezodpovedajúci akútnemu koronárnemu syndrómu nebohého, v dôsledku čoho dňa 08.03.2020 XXXXX umrel na akútneho infarktu myokardu pri úplnej uzávere pravej vencovitej tepny srdca krvnou zrazeninou, teda obaja obvinení svojím postupom „non lege artis“ nesprávne určili diagnózu a následne i náležitý liečebný postup u neb. XXXXX, čím porušili ustanovenie § 4 ods. 3 Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, keď mu neposkytli správne zdravotnú starostlivosť a nevykonali všetky zdravotné výkony na správne určenie jeho choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom jeho uzdravenia alebo zlepšenia jeho stavu pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie a štandardnými diagnostickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta,

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

Odôvodnenie:

Vyšetrovateľ Okresného riaditeľstva PZ Považská Bystrica, Odboru kriminálnej polície, uznesením ČVS:ORP-136/1-VYS-PB-2020 zo dňa 23.12.2021, na základe predchádzajúceho uznesenia o začatí trestného stíhania vo veci prečinu usmrtenia podľa § 149 ods. 1, 2 písm. a/ Tr. zák., s poukázaním na § 138 písm. h/ Tr. zák. pod uvedeným číslom konania zo dňa 29.05.2020 a následne vykonaných dôkazov, podľa § 206 ods. 1 Tr. por. vzniesol obvinenie 1./obv. XXXXX a 2./obv. XXXXX za prečin usmrtenia podľa § 149 ods. 1, 2 písm. a/, b/ Tr. zák. s poukázaním na § 138 písm. h/ Tr. zák. v podstate na tom skutkovom základe, že 1./obv. XXXXX ako ošetrojúci lekár v ambulancii praktického lekára pre dospelých v Beluši od 13.10 h dňa 03.03.2020 do 09.24 h dňa 04.03.2020 nesprávne vyhodnotil stav pacienta – neb. XXXXX, ktorý do jeho ambulancie prišiel dňa 03.03.2021 o 13.10 h a uvádzal tlakovú bolesť na hrudníku trvajúcu od predošlého dňa, pričom 1./obv. XXXXX XXXXX odporučil nebohého XXXXX len na EKG vyšetrenie v internej ambulancii 2./obv. XXXXX v Púchove, kde mu bolo vyhotovené dňa 03.03.2021 o 14.25 h EKG, ktoré tohto dňa o 14.29 h 2./obv. XXXXX vyhodnotil nesprávne v zmysle záverov znaleckého posudku č. 999141/2021 vypracovaného znaleckým ústavom forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s. r. o., následne dňa 04.03.2020 o 09.24 h sa nebohý XXXXX opätovne dostavil do ambulancie 1./obv. XXXXX, kde si od neho prevzal výmenný lístok na vyšetrenie na bicyklovej ergometrii a predpis na

Helicit, teda v zmysle záverov uvedeného znaleckého posudku obvinení nestanovili správnu diagnózu pacienta ako akútneho koronárneho syndrómu alebo infarktu myokardu, hoci tak mali urobiť a u neho XXXXX nezabezpečili včasné doplnenie všetkých potrebných vyšetrení, teda potrebnej lekárskej starostlivosti a liečby, v dôsledku čoho dňa 08.03.2020 XXXXX umrel na akútneho infarktu myokardu pri úplnom uzávere pravej vencovitej tepny srdca krvnou zrazeninou, teda obaja obvinení svojím postupom „non lege artis“ nesprávne určili diagnózu a následne i náležitý liečebný postup u neb. XXXXX, čím porušili ustanovenie § 80 ods. 1 písm. a/ Zákona číslo 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve v platnom znení.

Po skončení vyšetrovania predložil vyšetrovateľ PZ spis prokurátorovi s návrhom na zastavenie trestného stíhania oboch obvinených podľa § 215 ods. 1 písm. b/ Tr. por.

Vyhodnotením všetkých dôkazov obsiahnutých vo vyšetrovacom spise som dospel k záveru, že návrh vyšetrovateľa PZ je dôvodný.

Podľa § 2 ods. 10 Tr. por. 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 Tr. por. 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.

V priebehu vyšetrovania vyšetrovateľ PZ zadokumentoval skutkový stav veci náležitým spôsobom tak, ako mu to ukladá ustanovenie § 2 ods. 10 Tr. por., v rozsahu nevyhnutnom na rozhodnutie.

Prvý obvinený XXXXX (č.l.41-45) vo svojej výpovedi a svojich podaniach konštatuje, že záver vyslovený znaleckým posudkom nezodpovedá zápisom v zdravotnej dokumentácii pacienta, ani všeobecne známym príznakom akútneho infarktu myokardu, ktoré sú uvádzané v odbornej literatúre. Pacient nemal do konca roku 2018 žiadne zdravotné problémy, ktoré by naznačovali nejaký koronárny problém. Ani z EKG vyšetrenia z roku 2019 takéto problémy u pacienta nevyplývali. Z jeho strany bolo promptne objednané EKG vyšetrenie u internistu, lebo u pacienta absentovala kombinácia viacerých príznakov nasvedčujúcich akútnej forme srdcového ochorenia. Samotnú tlakovú bolesť na hrudníku uvádzanú pacientom s poukázaním na skoršie záznamy v zdravotnej dokumentácii pacienta vyhodnotil ako erozívnu antrumgastritídu. Dňa 03.03.2020 nebolo možné u pacienta objektívne diagnostikovať akútneho infarktu myokardu. Pri ďalšom vyšetrení pacienta dňa 04.03.2020 postupoval podľa odporúčenia internistu a pacienta objednal na ďalšie vyšetrenie. Obvinený tiež namieta absenciu príčinnej súvislosti medzi jeho konaním

a smrťou pacienta s poukázaním na fakt, že sama manželka nebohého pacienta uviedla, že dňa 07.03.2020 jej manžel celý deň preležal, sťažoval sa na slabosť a potenie a ňou ponúkaný odvoz na lekársku pohotovosť odmietal. Obvinený konštatuje, že nemal dôvod pacienta poslať po vyšetrení na urgentný príjem, pretože tento nemal typické klinické príznaky. Jeho postup bol „lege artis“, pretože pacientovi okamžite zariadil EKG u internistu, pričom správna interpretácia EKG krivky je už doménou internistu. On nemal žiadnu príčinu spochybníť popis EKG internistom XXXXX zo dňa 03.03.2020.

Druhý obvinený XXXXX (č.l. 36-40) namieta, že by nesprávne poskytol nebohému XXXXX ako pacientovi zdravotnú starostlivosť pri vyhodnotení požadovaného EKG, pričom poukazuje na kritéria pre STEMI diafragmatický, podľa ktorých postupoval. Uvádza, že svoj postup konzultoval nezávisle u ďalších kardiológov, z ktorých ani jeden nehodnotil EKG nebohého Bellana ako patologické v zmysle akútneho diafragmatického IM. K rovnakému záveru dospela aj XXXXX, ako kardiológ prizvaný na konzultáciu Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trenčín. K priebehu vyšetrenia nebohého XXXXX uviedol, že tento bol k nemu odoslaný z ambulancie obvodného lekára XXXXX na EKG vyšetrenie. Potom, čo sestrička vykonala EKG, toto mu odovzdala na popis. Pri popise EKG pacienta osobne nevyšetroval, pričom EKG porovnal s predchádzajúcim EKG pacienta z roku 2019 a zhodnotil ho ako nie patologické. Vychádzajúc zo zdravotného záznamu pacienta, najmä záznamov o liečbe na vysoký krvný tlak, fajčenie a zaznamenanie zvýšených tukov, pre istotu odporučil vykonanie záťažovej bicyklovej ergometrie a diferenciálne posúdenie bolesti hrudníka. Pokiaľ sa týka jeho vyhodnotenia EKG pacienta konštatoval, že pre základné znaky akútneho STEMI musia byť elevácie ST segmentu rovné a vyššie ako 1 mm. Navyše podľa definície musia byť ST zmeny v dvoch vedľajších zvodoch, pričom vo zvode II nie je žiadna zmena a pri STEMI pri eleváciách týchto zvodov musia byť zrkadlové zmeny, teda depresie ST segmentu v protihľahlých zvodoch, teda vo zvodoch I a VF, čo však na EKG pacienta nie je prítomné.

Zo záverov znaleckého posudku znaleckého ústavu forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s. r. o. (č.l. 177-201) vyplýva, že ústav vyhodnotil postup oboch obvinených ako „non lege artis“, pretože v ambulancii 1./obv. XXXXX nebol nebohý XXXXX vyhodnotený ako pacient s príznakmi akútneho infarktu myokardu a nebol okamžite odoslaný na vyšetrenie na urgentný príjem, kde by bolo možné túto diagnózu buď vyvrátiť, alebo naopak potvrdiť, čo by viedlo ku včasnej a správnej liečbe nebohého a v ambulancii interného lekára 2./obv. XXXXX došlo zo strany obvineného k prehliadnutiu významných elektrokardiografických príznakov akútneho infarktu myokardu a následnému odporúčaní neadekvátneho liečebného postupu nezodpovedajúcemu akútnemu koronárnemu syndrómu nebohého.

Ústav konštatoval, že príčinou smrti neb. XXXXX bol akútny infarkt myokardu pri úplnej uzávere pravej vencovitej tepny srdca krvnou zrazeninou, ako náhla srdcová smrť.

U nebohého XXXXX boli v čase skutku prítomné viaceré rizikové faktory pre vznik ischemickej choroby srdca – zvýšený krvný tlak a dyslipidémia. Nebohý sa dlhodobo (už v rokoch 2014 a 2019) sťažoval na tlakové, páľive a zvieravé bolesti na hrudníku s vyžarovaním do ľavej ruky, ako aj na bolesti v oblasti hrudnej kosti na nadbrušku pri pohyboch, pričom pri týchto príznakoch mal vždy ordinované

elektrokardiografické vyšetrenie (EKG) s popisovaním blokády pravého Tawarovho ramienka, ale nie zmeny charakteristické pre ischémiu alebo infarkt.

S konštatovaním, že pre pacientov s akútnym koronárnym syndrómom sa má dodržiavať diagonostický a liečebný postup s cieľom predísť ich úmrtiu následkom chybnnej diagnózy a zabezpečiť rýchlu a účinnú liečbu, znalecký ústav dospel k záveru, že postup praktického lekára XXXXX, ako aj postup XXXXX ako internistu bol v danom prípade „non lege artis“, teda v rozpore so zákonom. Je vysoko pravdepodobné, že zdravotné ťažkosti, ktoré sa u nebohého Bellana manifestovali pri lekárskom vyšetrení dňa 03.03.2020 boli príznakmi akútneho infarktu myokardu, teda ochorenia v priamej príčinnej súvislosti s jeho smrťou.

Pochybenie v postupe 1./obv. XXXXX vidí ústav v tom, že pacienta s príznakmi možného akútneho infarktu myokardu neodoslal okamžite na vyšetrenie na urgentný príjem, kde by táto diagnóza bola buď vyvrátená, alebo naopak v prípade jej potvrdenia by viedla ku včasnej a správnej liečbe menovaného a spoľahol sa výlučne len na samotné EKG vyšetrenie. Nevyužil teda kombináciu vyšetrení EKG a laboratórneho stanovenia kardio-špecifických enzýmov. XXXXX pravdepodobne nemal úplnú istotu pri stanovení diagnózy nebohého XXXXX a tohto poslal EKG vyšetrenie, hoci pri tejto neistote mal postupovať ako pri podozrení na akútny koronárny syndróm, t. j. zvažovaní v danom čase najzávažnejšej diagnózy. Ústav pritom dodal, že lekár sa nachádzal v danom čase v pomerne nejednoznačnej situácii príznakov.

Pochybenie v postupe 2./obv. XXXXX vidí znalecký ústav v tom, že na vyhotovenom EKG ako ošetrojúci lekár prehliadol významné elektrokardiografické príznaky akútneho infarktu myokardu, konkrétne eleváciu úseku ST vo zvide III a čiastočne aj v aVF, teda EKG záznam z 03.03.2020, ktorý bol patologický a boli na ňom prítomné už spomenuté elevácie s vysokou pravdepodobnosťou nasvedčujúce infarktu myokardu, vyhodnotil nesprávnym odborným postupom. Tento EKG záznam vykazoval nešpecifické zmeny repolarizácie a aj jednoznačnú dynamiku v porovnaní s posledným dostupným záznamom EKG pacienta z februára 2019. Nebohý XXXXX s bolesťami na hrudi a prítomnými EKG zmenami spĺňal kritéria pre diagnózu akútneho koronárneho syndrómu a mal byť okamžite odoslaný k hospitalizácii.

Znalecký ústav záverom konštatoval, že postup 1./obv. XXXXX a 2./obv. XXXXX mal vplyv na ďalší vývoj zdravotného stavu nebohého XXXXX a v konečnom dôsledku u jeho znížil šancu na prežitie akútneho koronárneho syndrómu, pri ktorom je mortalita asi 30 % a pri jeho správnej liečbe asi 5 %.

Vychádzajúc z uvedených záverov znaleckého posudku a s prihliadnutím na významnú poznámku znaleckého ústavu v závere jeho posudku, že napriek konštatovaným postupom „non lege artis“ nie je možné s istotou konštatovať, že ak by boli dodržané všetky správne postupy, XXXXX by s istotou prežil akútny koronárny syndróm, bol za účelom doplnenia posudku k veci vypočutý XXXXX

Znalec XXXXX (č.l. 76-78), určený znalecký ústavom forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s. r. o. ako osoba oprávnená potvrdiť správnosť znaleckého posudku a podať k nemu vysvetlenia vo svojej výpovedi uviedol, že podľa zdravotnej dokumentácie nebohý XXXXX dňa 03.03.2020 pri návšteve praktického lekára XXXXX udával viac hodín trvajúce tlakové bolesti na hrudníku, ktoré u neho, ako u pacienta s rizikovým profilom, spĺňali kritéria pre diagnózu „akútny koronárny syndróm“. Takýto pacienti sú podľa odporúčaní kardiologickej spoločnosti indikovaní k ďalšiemu dodiagnostikovaniu v rámci hospitalizácie alebo

v rámci urgentného príjmu. Vyšetrenia, ktoré sú nevyhnutné v tomto prípade sú opakovaný EKG záznam a vyšetrenie laboratórnych markerov, ktoré by svedčili poškodeniu srdcového svalu. Nebohý XXXXX mal byť odoslaný do zariadenia, ktoré bolo toto vyšetrenie schopné zrealizovať. MUDr. XXXXX mal teda pacienta dňa 03.03.2020 odoslať na urgentný príjem v najbližšej spádovej nemocnici. Na otázku vyšetrovateľa PZ, či bolo možné predísť infarktu myokardu neb. XXXXX určením správnej diagnózy dňa 03.03.2020 znalec uviedol, že nebohý XXXXX umrel na akútny infarkt myokardu, pričom priamu kauzálnu súvislosť medzi jeho smrťou a konaním lekárov XXXXX nie je možné forenzne a medicínsky preukázať. Obaja lekári nevykonali žiadny krok, ktorým by nebohému akútne infarkt myokardu spôsobili. Tento sa u nebohého mohol vyvíjať v časovom horizonte od 03.03.2020 až do 07.03.2020. Správnou diagnózou a liečbou pacienta bolo možné len modifikovať rozsah poškodenia srdca infarktom, prípadne predísť závažným komplikáciám infarktu myokardu, ktoré majú za následok zlyhanie činnosti srdca ako pumpy. Konaním lekárov sa teda len znížila šanca nebohého XXXXX na prežitie infarktu myokardu. Pokiaľ sa týka EKG vyšetrenia tohto pacienta EKG zo dňa 03.03.2020 nebolo diagnostické pre akútne infarkt myokardu s ST eleváciami – STEMI však vykazovala jednoznačné zmeny repolarizácie v porovnaní so starším záznamom zo dňa 01.02.2019. EKG u nebohého XXXXX nebol najvhodnejší diagnostický nástroj na potvrdenie alebo vyvrátenie diagnózy infarktu myokardu vzhľadom ku chronickému bloku pravého Tawarovho ramienka, ktorý mohol zastierať ischemické zmeny v hrudných zvodoch. Napriek tomu, bola jednoznačná dynamika zaznamenaná v končatinových zvodoch III a aVF. Nebohý XXXXX by mal pri dodržaní správnych a liečebných postupov asi o 15 až 20 % vyššiu šancu na prežitie akútneho infarktu myokardu. Na otázku vyšetrovateľa PZ znalec uviedol, že nie je možné jednoznačne stanoviť, či by v prípade adekvátne poskytnutej zdravotnej starostlivosti pacient v tomto prípade prežil, teda nie je ani jednoznačne možné určiť, že postup dotknutých lekárov spôsobil smrť nebohého. Záverom svojej výpovede znalec opätovne zdôraznil, že nakoľko primárnou príčinou úmrtia nebohého XXXXX bol jeho chorobný stav – infarkt myokardu, ktorý vznikol v dôsledku sklerózy a trombózy pravej srdcovej tepny, nie je možné preukázať kauzálnu súvislosť medzi úmrtím pacienta a konaním dotknutých lekárov. Za ďalší moment, ktorý výrazným spôsobom prispel k fatálnemu koncu v priebehu ochorenia u nebohého možno považovať fakt, že aj pri trvajúcich ťažkostiach v dňoch 06. až 07.03.2020 pacient nevyhľadal opakovane lekársku pomoc.

Z výpovedí poškodenej XXXXX (č.l. 46-57) je zrejmé, že v inkriminovanom čase jej manžel nebohý XXXXX prišiel domov z práce a vravel, že ho bolí hrud'. Následne odišiel na lekárske vyšetrenie k MUDr. XXXXX ktorý ho objednal k internistovi MUDr. XXXXX. Aj po týchto vyšetreniach jej manžel hovoril, že ho to na hrudi stále bolí, avšak v domácnosti fungoval viac-menej normálne a má pocit, že jeden deň po lekárskom vyšetrení bol aj v práci. Dňa 07.03.2020 počas dňa ležal a sťažoval sa na bolesti, avšak na otázku, či mu zavolať záchranku, povedal, že nie. Na druhý deň ráno asi o 08.00 h našla manžela v posteli bez známok života a privolala lekársku rýchlú pomoc. Na otázku vyšetrovateľa PZ uviedla, že jej manžel v období od 03.03.2020 až do 08.03.2020 fungoval v podstate normálne, chodil s ňou do obchodu, pre syna do školy a podobne.

Svedkyňa XXXXX (č.l. 69-75) uviedla, že prednostkou II. Kliniky kardiológie a angiológie v Stredoslovenskom ústave srdcovo-cievnych chorôb v Banskej Bystrici

a k predmetnému prípadu bola pôvodne prizvaná ako konzultantka Úradom pre dohľad na zdravotnú starostlivosťou Trenčín. Konštatovala, že pri podozrení na infarkt by mali byť pacienti ošetrení na mieste a prostredníctvom rýchlej zdravotnej služby odvezení do spádovej nemocnice, pričom je potrebné vykonať klinické a laboratórne vyšetrenia. K typickým príznakom akútneho koronárneho syndrómu uviedla, že sa stanovuje iba podozrenie, nakoľko pacient môže mať typické, atypické príznaky alebo žiadne, pričom najčastejšími príznakmi sú bolesť na hrudníku. Ide o značne problematickú diagnózu. Pokiaľ sa týka nebohého XXXXX, tento nebol odoslaný na urgentné vyšetrenie na podozrenie angina pectoris, ale len na EKG s diagnózou bolesti hrudníka, ktorú však v čase vyšetrenia na EKG neudával. Na otázku vyšetrovateľa PZ uviedla, že na účely hodnotenia EKG existujú základné odporúčania a odporúčania pre akútne koronárny syndróm. Typická elevácia na EKG je Pardeo vlna, ktorá musí byť v najmenej dvoch po sebe idúcich zvodoch v EKG. Typická je elevácia pre STEMI, čo je len jedna časť akútneho koronárneho syndrómu.

Zo záverov znaleckého posudku doc. XXXXX, znalca z odboru Zdravníctvo a farmácia, odvetvie súdne lekárstvo (č.l. 204-213) vyplýva, že bezprostrednou príčinou smrti nebohého XXXXX bol akútne infarkt myokardu v dôsledku krvnej zrazeniny pravej vencovitej tepny srdca v teréne aterosklerotickej choroby srdca ako náhle úmrtie z príčin chorobných dňa 08.03.2020. Doba vzniku klinických príznakov infarktu myokardu spravidla nekorešponduje s dobou vzniku uzáveru srdcovej tepny, ku ktorému dochádza takmer vždy určité časové obdobie pred klinickou manifestáciou ischémie myokardu. U nebohého XXXXX možno ustáliť, že ku vzniku infarktu myokardu došlo približne 24 a 72 hodín pred jeho smrťou.

K listinným dôkazom patria najmä časti zdravotnej dokumentácie nebohého XXXXX, konkrétne výmenný list vystavený dňa 03.03.2020 MUDr. XXXXX (č.l. 66, 79), záznam z vyšetrenia nebohého XXXXX zo dňa 03.03.2020 (č.l. 67), EKG (č.l. 80, 92) a výpis zo zdravotnej dokumentácie (č.l. 81), správa z pitvy nebohého (č.l. 214-215) a závery z výkonu dohľadu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Trenčín (č.l. 216-236).

Zo záverov Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Trenčín je zrejmé, že hoci úrad pôvodne konštatoval pochybenie v postupe u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti XXXXX, ako aj v postupe XXXXX, pri opätovnom posúdení pacientových EKG konzultantom v odbore kardiológia bolo konštatované, že popis EKG nebohého XXXXX zo strany XXXXX hodnotil konzultant ako správny s konštatovaním, že v čase EKG vyšetrenia neboli príznaky STEMI a tento pravdepodobne vznikol až neskôr na báze akútneho koronárneho syndrómu, ktorý nebol rozpoznaný ani liečený, pretože všeobecný lekár nežiadal od internistu klinické vyšetrenie a ani neuviedol ako príčinu EKG vyšetrenia akútne koronárny syndróm. Úrad vyhodnotil postup obv. MUDr. XXXXX ako postup v rozpore s § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. s konštatovaním, že samotné odoslanie pacienta na EKG vzhľadom k jeho rizikosti, charakteru jeho obtiaží a známej anamnéze blokády pravého Tawarovho ramienka, bolo nedostačujúce pre možnosť maskovania známk akútneho koronárneho syndrómu a vzhľadom k dĺžke trvania bolesti pacienta a ich charakteru mala byť žiadosť o vyšetrenie u internistu koncipovaná ako komplexné vyšetrenie, nie iba EKG s popisom. Hoci úrad konštatoval, že kontrolné EKG zo dňa 03.03.2020 vykonané u nebohého XXXXX je v hrudných zvodoch identické, avšak

v III a aVF sú Pardeho vlny poukazujúce na akútne STEMI spodnej steny, teda z porovnania tohto EKG s EKG z februára 2019 je zrejmé, že krivky nie sú identické a sú tu jasné známky akútnej koronárnej lézie v spodnej oblasti, v postupe internistu obv. XXXXX v danom prípade úrad dospel k záveru, že zdravotnú starostlivosť pacientovi poskytol v súlade s § 4 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z.

Prečinu usmrtenia podľa § 149 ods. 1, 2 písm. a/ Tr. zák. s poukázaním na § 138 písm. h/ Tr. zák. sa dopustí ten, kto inému z nedbanlivosti spôsobí smrť a uvedený čin spácha závažnejším spôsobom konania – porušením dôležitej povinnosti vyplývajúcej z páchatel'ovho zamestnania, postavenia alebo funkcie alebo uloženej mu podľa zákona.

Za porušenie dôležitej povinnosti v zmysle § 138 písm. h/ Tr. zák., na ktorú odkazuje ustanovenie § 149 ods. 2 písm. a/ Tr. zák., možno považovať len porušenie takej povinnosti, ktorá podstatne zvyšuje účinnosť tohto trestného činu oproti bežnému činu obdobného charakteru, napríklad tým, že obvykle má za následok nebezpečenstvo pre život alebo zdravie ľudí. Ak aj pri vzniku následku spolupôsobilo viac príčin (konanie obvineného a poškodeného), treba hodnotiť každú príčinu, pokiaľ ide o jej význam pre vznik následku, osobitne a určiť jej dôležitosť z hľadiska následku, ktorý konaním obvineného nastal (R 72/1971).

Podľa § 4 ods. 1 Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti a o zmene niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov poskytuje zdravotnú starostlivosť a služby s tým súvisiace poskytovateľ a zdravotnícky pracovníci za podmienok ustanovených osobitným predpisom.

Podľa ods. 3 tohto ustanovenia je poskytovateľ povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť správne, pričom správnym poskytnutím zdravotnej starostlivosti sa rozumie stav, keď sa vykonajú všetky zdravotné výkony na správne určenie choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom uzdravenia osoby alebo zlepšenia stavu osoby pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie, štandardnými diagnostickými postupmi a štandardnými terapeutickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta.

Podľa § 16 Tr. zák. je trestný čin spáchaný z nedbanlivosti, ak páchatel' vedel, že môže spôsobom uvedeným v tomto zákone porušiť alebo ohroziť záujem chránený týmto zákonom a bez primeraných dôvodov sa spoliehal, že také porušenie alebo ohrozenie nespôsobí, prípadne ak nevedel, že svojím konaním môže také porušenie alebo ohrozenie spôsobiť, hoci o tom vzhľadom na okolnosti a na svoje osobné pomery vedieť mal a mohol.

Jediným a výlučným základom vzniku trestnej zodpovednosti fyzickej osoby v podmienkach trestného práva Slovenskej republiky je spáchanie trestného činu, ktorý je v § 8 Tr. zák. vymedzený ako *protiprávny čin, ktorého znaky sú uvedené v tomto zákone, ak tento zákon neustanovuje inak*. Uvedená zákonná definícia odráža tzv. formálny prístup k chápaniu trestného činu cez znaky jednotlivých skutkových podstát. Pre vyhodnotenie určitého skutku ako trestného činu musia byť týmto skutkom kumulatívne naplnené všetky obligatórne znaky skutkovej podstaty trestného činu obsiahnuté vo všeobecnej aj osobitnej časti Trestného zákona určujúce subjekt, subjektívnu stránku, objekt a objektívnu stránku trestného činu. V prípade, že niektorý z uvedených zákonných znakov skutkovej podstaty trestného

činu v posudzovanom skutku absentuje, nemožno hovoriť o trestnom čine ani vyvodiť trestnú zodpovednosť.

Obligatórnymi súčasťami objektívnej stránky trestného činu sú konanie, následok a príčinná súvislosť medzi konaním a následkom.

Príčinnú súvislosť medzi konaním a následkom (kauzálny nexus) je potrebné vykladať tak, že trestnoprávne relevantný **následok** vymedzený v skutkovej podstate trestného činu (v tomto prípade smrť) **musí byť priamo spôsobený protiprávnym konaním** vymedzeným v tejto skutkovej podstate.

Z uvedeného vyplýva, že na to, aby protiprávne konanie páchatel'a napíňalo znaky trestného činu, musí byť nevyhnutne medzi týmto konaním a následkom jednoznačne preukázaná príčinná súvislosť, v tomto prípade že k usmrteniu poškodeného došlo práve konaním páchatel'a. Z hľadiska času dostavenia sa následku od okamihu dokončenia konania je príčinná súvislosť pri trestnom čine usmrtenia podľa § 149 Tr. zák. zachovaná aj v prípade, ak smrť nasledovala v dlhšom časovom slede po konaní páchatel'a, avšak len za predpokladu, že toto konanie je hlavnou príčinou smrti. Je teda vždy potrebné skúmať, či konanie páchatel'a zostáva takou skutočnosťou, bez ktorej by k následku nebolo došlo. Aj v zmysle ustálenej judikatúry sa príčinná súvislosť medzi konaním páchatel'a a následkom neprerušuje, ak ku konaniu pristúpi ďalšia skutočnosť, ktorá spolupôsobí pri vzniku následku, avšak len v tom prípade, ak konanie páchatel'a zostáva takou skutočnosťou, bez ktorej by k následku nedošlo (R 37/1975). Príčinou následku je teda len také konanie, bez ktorého by následok nebol nastal.

Vychádzajúc z vykonaného dokazovania možno teda vysloviť záver, že hoci 1./obv. XXXXX ako praktický lekár pre dospelých a zároveň 2./obv. XXXXX ako lekár – internista, pri ošetrovaní pacienta, toho času nebohého XXXXX, v dňoch 03.03.2020 až 04.03.2020 nepostupovali v súlade s ustanovením § 4 ods. 3 Zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, keď mu neposkytli správne zdravotnú starostlivosť a nevykonali všetky zdravotné výkony na správne určenie jeho choroby so zabezpečením včasnej a účinnej liečby s cieľom jeho uzdravenia alebo zlepšenia jeho stavu pri zohľadnení súčasných poznatkov lekárskej vedy a v súlade so štandardnými postupmi na výkon prevencie a štandardnými diagnostickými postupmi pri zohľadnení individuálneho stavu pacienta, nie je možné jednoznačne preukázať, že toto ich konanie malo za následok smrť XXXXX. Jeho smrť pri prekonaní akútneho infarktu myokardu, ako jej bezprostrednej príčiny, ku ktorému jednoznačne došlo až po predmetných lekárskejších vyšetreniach, teda nebola bezprostredným a nevyhnutným následkom protiprávneho konania obvinených.

K tomuto záveru som dospel napriek tomu, že na základe vyhodnotenia všetkých dôkazov zabezpečených v čase rozhodovania o vznesení obvinenia XXXXX a XXXXX bolo možné konštatovať, že vyšetrovateľ PZ postupoval v súlade s ustanoveniami § 2 ods. 10, 12 a § 206 ods. 1 Tr. por., keď obom obvineným vzniesol obvinenie za prečin usmrtenia podľa § 149 ods. 1, 2 písm. a/ Tr. zák. s poukázaním na § 138 písm. h/ Tr. zák., pretože v tom čase zistené skutočnosti dostatočne odôvodňovali záver, že bol spáchaný trestný čin, a že tento s najväčšou pravdepodobnosťou spáchali tak XXXXX ako aj XXXXX spôsobom opísaným v uznesení o vznesení obvinenia. Toto konštatovanie vychádzalo nielen z výpovede

poškodenej XXXXX, zdravotnej dokumentácie neb. XXXXX, správy o výsledku súdno-lekárskej pitvy neb. XXXXX a správy Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trenčín, ale najmä zo záverov znaleckého posudku znaleckého ústavu v odbore Zdravotníctvo a farmácia forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s. r. o.. Tieto závery však boli následne v priebehu ďalšieho dokazovania v prípravnom konaní modifikované a upresnené výpoveďou znalca XXXXX, určeného znaleckým ústavom forensic.sk Inštitút forenzných medicínskych expertíz, s. r. o. za osobu oprávnenú potvrdiť správnosť znaleckého posudku a podať k nemu vysvetlenia.

Konanie obvinených spočíva v tom, že 1./obv. XXXXX neodoslal pacienta okamžite na vyšetrenie na urgentný príjem, nevyužil kombináciu vyšetrení EKG a laboratórneho stanovenia kardio-špecifických enzýmov, hoci pacient vykazoval príznaky možného akútneho infarktu myokardu a následne 2./obv. XXXXX ako internista nesprávne diagnostikoval zdravotný stav pacienta a na vyhotovenom EKG prehliadol signifikantné elektrokardiografické príznaky akútneho infarktu myokardu a namiesto okamžitého odoslania pacienta k hospitalizácii odporúčal u neho iný postup neadekvátny uvedenej diagnóze, teda nenapĺňa po formálnej stránke znaky prečinu usmrtenia podľa § 149 ods. 1, 2 písm. a/ Tr. zák. s poukázaním na § 138 písm. h/Tr. zák. a nie je ani dôvod na postúpenie veci.

Postup obvinených síce mal vplyv na ďalší vývoj zdravotného stavu nebohého XXXXX a v konečnom dôsledku u jeho znížil šancu na prežitie akútneho koronárneho syndrómu, pretože pri dodržaní správnych a liečebných postupov by mal asi o 15 až 20 % vyššiu šancu na prežitie akútneho infarktu myokardu, nie je však možné jednoznačne stanoviť, či by v prípade adekvátne poskytnutej zdravotnej starostlivosti pacient v tomto prípade prežil, teda nie je ani jednoznačne možné určiť, že postup dotknutých lekárov spôsobil smrť nebohého. Primárnou príčinou úmrtia nebohého XXXXX bol jeho chorobný stav – infarkt myokardu, ktorý vznikol v dôsledku sklerózy a trombózy pravej srdcovej tepny. Nemožno teda preukázať kauzálnu súvislosť medzi úmrtím pacienta a konaním dotknutých lekárov. Za ďalší moment, ktorý výrazným spôsobom prispel k fatálnemu koncu v priebehu ochorenia u nebohého možno považovať tiež fakt, že aj pri trvajúcich ťažkostiach v dňoch 06. až 07.03.2020 pacient nevyhľadal opakovane lekársku pomoc.

Podľa § 215 ods. 1 písm. b/ Tr. por. prokurátor zastaví trestné stíhanie, ak skutok nie je trestným činom a nie je dôvod na postúpenie veci.

Pre tieto dôvody som rozhodol tak, ako je uvedené vo výroku tohto uznesenia.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu je prípustná sťažnosť, ktorú možno podať orgánu, ktorý rozhodnutie vydal, do troch pracovných dní od oznámenia uznesenia. Sťažnosť má odkladný účinok. (§ 185 a nasl. Tr. por.)

Mgr. Peter Horváth
námestník okresnej prokurátorky