

Súd: Mestský súd Bratislava IV  
Spisová značka: B1-10C/18/2020  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1120206885  
Dátum vydania rozhodnutia: 25. 10. 2023  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Dana Káčerová  
ECLI: ECLI:SK:MSBA4:2023:1120206885.10

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Mestský súd Bratislava IV pred sudkyňou JUDr. Danou Káčerovou v právnej veci žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., so sídlom Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava, IČO: 35 937 874, proti žalovanému v prvom rade: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545, proti žalovanému v druhom rade: A. B. C., narodený XX.X.XXXX, bytom C. XXXX/X, XXX XX D., o zaplatenie 470,70 € takto

### rozhodol:

Súd žalobu v celom rozsahu z a m i e t a .

Súd žalovaným v prvom a druhom rade voči žalobcovi priznáva nárok na náhradu trov konania v rozsahu sto percent (100%).

### odôvodnenie:

1. Žalobca žalobou doručenu súdu dňa 06.04.2020 žiadal, aby súd žalovaných v prvom a druhom rade spoločne a nerozdielne zaviazal na náhradu sumy 470,70 € na tom skutkovom základe, že dňa 20.09.2018 žalovaný v druhom rade pri vedení motorového vozidla, ktoré bolo povinne zmluvne poistené u žalovaného v prvom rade, spôsobil poškodenie zdravia poistenca žalobcu - konkrétne E. D., čo vyplýva z oznámenia Okresného dopravného inšpektorátu v Senci a ktoré zranenie si vyžiadalo potrebu poskytnutia zdravotnej starostlivosti. To, že poistencovi žalobcu bola poskytnutá zdravotná starostlivosť vyplýva z oznámenia vypracovaného Univerzitnou nemocnicou Bratislava, Nemocnicou Ružinov zo dňa 21.9.2018. Žalobca v žalobe konštatoval, že poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v príčinnej súvislosti s poškodením zdravia svojho poistenca E. D. uhradil náklady zdravotnej starostlivosti v celkovej sume 1882,78 €. Žalobca v zmysle ustanovenia § 9 ods. 7 písm. c) zákona č. 580/2004 Z.z. v žalobe uviedol, že mu vzniklo právo uplatniť voči svojmu poistencovi nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním. Žalobca v žalobe uviedol, že si nárok na preplatenie zdravotnej starostlivosti uplatnil voči žalovaným v prvom a druhom rade výzvou zo dňa 15.05.2019.

2

Žalobca uviedol, že žalovaný v prvom rade mu poskytol dňa 28.05.2019 len čiastočné plnenie vo výške 1 412,08 € a listom zo dňa 03.06.2019 žalovaný v prvom rade mu oznámil, že zvyšok uplatneného nároku na preplatenie nákladov v súvislosti s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou neuhradí.

Žalobca v žalobe konštatoval, že mu vznikol nárok na zaplatenie žalovanej sumy voči obidvom žalovaným - voči žalovanému v prvom rade na základe ustanovenia §15 zákona č. 381/2001 Z.z. a voči žalovanému v druhom rade na základe ustanovenia § 9 ods. 7 písm.c/ zákona č. 580/2004 Z.z.

Žalobca spolu so žalobou súdu doručil listinné dôkazy - Oznámenie zdravotnej poisťovni o poskytnutí zdravotnej starostlivosti v dôsledku porušenia liečebného režimu, užívania návykovej látky, úrazu, choroby z povolania, alebo iného poškodenia zdravia zo dňa 21.09.2018, ktoré žalobcovi bolo doručené 10.10.2018 poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, vyčíslenie nákladov za poskytnutú zdravotnú

starostlivosť pri poškodení zdravia zavineného treťou osobou, výzvu na úhradu vynaložených nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť vypracovanú dňa 15.05.2019 žalobcom a doručovanú žalovanému v prvom a druhom rade, doručenky potvrdzujúce doručenie predmetnej písomnosti, oznámenie o poistnom plnení zo dňa 28.05.2019 vypracované žalovaným v prvom rade, doručené žalobcovi dňa 03.06.2019, výpočet výšky plnenia vypracovaný žalovaným v prvom rade.

2. Súd žalobe vyhovel vydaním platobného rozkazu č. k. 10C/18/2020-15 zo dňa 27.04.2020, ktorým žalovaných spoločne a nerozdielne zaviazal na zaplatenie žalovanej sumy v prospech žalobcu.

3. Voči predmetnému platobnému rozkazu žalovaný v prvom rade doručil súdu dňa 15.05.2020 odpor, v zmysle ktorého uplatnený nárok žalobcu neuznal, žiadal žalobu ako nedôvodnú zamietnuť a to z dôvodu, že žalovaný v prvom rade z vyšetrovacieho spisu polície zistil, že poškodený - poistenec žalobcu sa viezol v motorovom vozidle, rok výroby 2010, ktoré je štandardne vybavené bezpečnostnými pásmi a poškodený bezpečnostný pás nepoužil, v čase vzniku dopravnej nehody nebol pripútaný, čo vyplýva z listinného dôkazu označeného Relácia dopravnej polície o priebehu dopravnej nehody číslo ORP-P-122/SC-OD11-DN-2018.

Žalovaný v prvom rade v odpore konštatoval, že žalobcovi listom s označením Oznámenie o poistnom plnení zo dňa 28.05.2019 oznámil, že dňa 27.05.2019 ukončil šetrenie poistnej udalosti a informoval ho, že poistné plnenie bolo v súlade s ustanovením § 415 a § 441 Občianskeho zákonníka znížené o 25% z dôvodu nepripútania sa poškodeného v čase vzniku úrazu pri dopravnej nehode na základe informácie z vyšetrovacieho spisu. Zároveň žalovaný v prvom rade v odpore konštatoval, že žalobcu informoval, že mu vyplatí poistné plnenie vo výške 1 412,08 €. Žalovaný v prvom rade v odpore konštatoval, že žalobca s jeho postupom nesúhlasil a žiadal ho písomnosťou s označením Úhrada nákladov - pokus o zmier zo dňa 06.12.2019 o doplatenie sumy vo výške 470,70 €. Žalovaný v prvom rade v odpore konštatoval, že na uvedenú písomnosť žalobcu reagoval tak, že mu listom zo dňa 06.12.2019

3

oznánil opätovne dôvody, pre ktoré žalobcovi nevyplatil celú uplatnenú sumu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť vynaložených žalobcom vo vzťahu k poskytovateľovi zdravotnej poisťovne a to z dôvodu, že predmetné plnenie krátil o sumu 470,70 €, ktorá suma predstavuje 25% krátenie uplatneného nároku z dôvodu, že poistenec žalobcu prispel svojím konaním k vzniku škody na jeho zdraví a k jej rozsahu tým, že nebol v čase vzniku dopravnej nehody, ako spolujazdec pripútaný bezpečnostným pásom.

Žalovaný v prvom rade v odpore zároveň poukázal na platnú právnu úpravu - konkrétne na ustanovenie § 4 ods. 2 písm. a), ako aj na ustanovenie § 15 ods. 1 zákona č. 381/2001 Z.z. Žalovaný v prvom rade nerozporoval, že žalobcovi vznikol nárok voči nemu ako poisťovateľovi na náhradu škody, avšak iba za predpokladu, že tento nárok riadne žalobca preukáže. Žalovaný v prvom rade konštatoval, že pristúpil ihneď k likvidácii poistnej udalosti, komunikoval so žalobcom pri výpočte výšky poistného plnenia, vychádzal z predloženej listinnej dokumentácie žalobcom a poskytol žalobcovi poistné plnenie v rozsahu, v ktorom ho považoval za preukázané. Žalovaný v prvom rade v odpore konštatoval, že informoval žalobcu o dôvodoch zníženia poistného plnenia s poukazom na ustanovenie § 8 ods. 1 zákona číslo 8/2009 Z.z., ako aj s poukazom na ustanovenie § 415 a § 441 Občianskeho zákonníka.

Žalovaný v prvom rade v odpore konštatoval, že poškodený sa svojim konaním podieľal na vzniku škody a teda zníženie poistného plnenia o 25% zo strany žalovaného bolo opodstatnené a z tohto dôvodu žiadal žalobu ako nedôvodnú v celom rozsahu zamietnuť.

Žalovaný v prvom rade spolu s odporom súdu doručil listinné dôkazy - Reláciu dopravnej polície o priebehu dopravnej nehody, listinný dôkaz označením Úhrada nákladov - pokus o zmier zo dňa 06.12.2019, písomnosť vypracovanú žalovanou dňa 02.01.2020.

4. Súd platobný rozkaz zrušil v celom rozsahu uznesením č.k. 10C/18/2020-33 v kontexte s opravným uznesením č.k. 10C/18/2020-40 zo dňa 25.11.2020.

5. Na pojednávaní konanom dňa 08.02.2023 strany sporu zotrvali na svojich skutkových a právnych tvrdeniach uvádzaných v písomných podaniach súdom citovaných v bodoch 1. a 2. odôvodnenia rozsudku.

6. Žalobca súdu doručil následne tri rozhodnutia Krajského súdu Žiliny a jedno rozhodnutie Krajského súdu v Bratislave, v zmysle ktorých, je podľa názoru žalobcu, potrebné žalobe vyhovieť, keďže odvolacie súdy v rozhodnutiach konštatovali, že poisťovňa - žalovaný v prvom rade nemá právo posudzovať mieru spoluzavinenia poškodeného subjektívne podľa vlastnej úvahy, keďže žalobca vyplatil poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti finančné prostriedky na základe verejného zdravotného poistenia.

7. Na pojednávaní konanom dňa 25.09.2023 strany sporu zotrvali na skutkových a právnych argumentoch.

8. Podľa ustanovenia § 6 ods.1, písm.d/ zákona č.581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov zdravotná

4

poisťovňa uplatňuje nárok na úhradu za zdravotnú starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len "zdravotná starostlivosť"), ktorý jej vyplýva z osobitného predpisu, 13) Podľa ustanovenia § 9 ods. 7, písm. c/ zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (v znení zákona č. 718/2004 Z.z.) zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním,

Podľa ustanovenia § 4 ods.2, písm. a/ zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov poistený má z poistenia zodpovednosti právo, aby poisťovateľ za neho nahradil poškodenému uplatnené preukázané nároky na náhradu škody na zdraví a nákladov pri usmrtení,

Podľa ustanovenia §4 ods.3 cit. zákona poistený má z poistenia zodpovednosti právo, aby poisťovateľ za neho nahradil príslušným subjektom 6b) uplatnené, preukázané a vyplatené náklady zdravotnej starostlivosti, nemocenské dávky, dávky nemocenského zabezpečenia, úrazové dávky, dávky úrazového zabezpečenia, dôchodkové dávky, dávky výsluhového zabezpečenia a dôchodky starobného dôchodkového sporenia, ak poistený je povinný ich nahradiť týmto subjektom.

Podľa ustanovenia § 15 ods.1cit. zákona náhradu škody uhrádza poisťovateľ poškodenému. Poškodený je oprávnený uplatniť svoj nárok na náhradu škody priamo proti poisťovateľovi 20) a je povinný tento nárok preukázať. 21)

Podľa ustanovenia § 8 ods.1 zákona č. 8/2009 Z.z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov osoba sediaci na sedadle povinne vybavenom bezpečnostným pásom alebo iným zadržiacim zariadením 18) je povinná toto zariadenie použiť;

Podľa ustanovenia § 415 Občianskeho zákonníka (ďalej OZ)každý je povinný počínať si tak, aby nedochádzalo ku škodám na zdraví, na majetku, na prírode a životnom prostredí.

Podľa ustanovenia § 441 OZ ak bola škoda spôsobená aj zavinením poškodeného, znáša škodu pomerne; ak bola škoda spôsobená výlučne jeho zavinením, znáša ju sám.

9. Súd konštatuje, že medzi stranami sporu nebola sporná výška uplatneného nároku žalobcom voči žalovaným v prvom a druhom rade. Taktiež žalobca počas konania nenamietal ustálenú spoluúčasť jeho poistenca na vzniku škody na jeho zdraví ustálenú žalovaným v prvom rade počas likvidácie škodovej udalosti.

Žalovaní však namietali tú skutočnosť, že žalobcovi nevznikol nárok na doplatenie nákladov poskytnutých žalobcom poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý zdravotne poistenému u žalobcu poskytol zdravotnú starostlivosť v súvislosti so zraneniami poistenca žalobcu, ktoré

5

utrpel dňa 20.09.2018 pri dopravnej nehode, ktorú zavinil žalovaný v druhom rade motorovým vozidlom poisteným u žalovaného v prvom rade, keďže poistenec žalobcu sa podieľal na vzniku poškodenia jeho zdravia tým, že v čase dopravnej nehody dňa 20.09.2018 nebol pripútaný počas vedenia motorového vozidla ako spolujazdec bezpečnostným pásom, čo bolo nepochybné a preukázané obsahom listinného dôkazu s označením Relácia dopravnej polície o priebehu dopravnej nehody, z obsahu ktorej vyplýva, že E. D. pri dopravnej nehode utrpel ľahkú ujmu na zdraví a nebol pripútaný bezpečnostným pásom.

V kontexte so svojou obranou žiadali žalovaní v prvom a druhom rade, aby súd žalobu ako nedôvodnú zamietol, keďže žalovaný v prvom rade v rozsahu spoluzavinenia poistenca žalobcu poskytol žalobcovi poistné plnenie v zmysle citovaných ustanovení zákona č. 381/2001 Z.z. v rozsahu zodpovedajúceho zavineniu žalovaného v druhom rade, ktorý bol v čase dopravnej nehody vodičom motorového vozidla poisteného u žalovaného v prvom rade, ktorým dopravná nehoda bola spôsobená.

10. Súd žalobu ako nedôvodnú v celom rozsahu zamietol s tým, že súd sa nestotožnil s argumentáciou žalobcu a s právnym názorom odvolacích súdov v rozhodnutiach žalobcom doručených z dôvodu, že súd má za to, že aj pri posudzovaní regresného nároku zdravotnej poisťovne treba skúmať prípadné spoluzavinenie poškodeného - poistenca žalobcu majúce za následok obmedzenie zodpovednosti žalovaného v druhom rade, ako vodiča motorového vozidla, ktoré bolo povinne zmluvne poistené u žalovaného v prvom rade, ako aj vo vzťahu k žalovanému v prvom rade ako poisťovni, ktorý má poskytnúť žalobcovi peňažné plnenie len v rozsahu zákonom vymedzenom a preukázanom žalobcom.

Spoluzodpovednosť poškodeného podľa ustanovenia § 441 Občianskeho zákonníka je daná, ak škoda vznikla tiež následkom úkonu poškodeného. Pritom nemusí ísť o jedinú príčinu, ale stačí, ak ide o jednu z príčin, ktorá sa podieľala na vzniku škody alebo zväčšenia rozsahu škody, o ktorej odškodnenie ide.

Žalovaný v prvom rade ustálil spoluzodpovednosť poškodeného - poistenca žalobcu vo vzťahu k rozsahu poškodenia jeho zdravia jeho konaním na 25 %, keďže v čase dopravnej nehody nebol pripútaný bezpečnostným pásom vo vozidle, čím porušil svoju povinnosť v zmysle ustanovenia § 8 ods. ods. 1 zákona číslo 8/2009 Z.z.. Porušenie povinnosti poistencom žalobcu je preukázané v rámci šetrenia škodovej udalosti príslušným Okresným dopravným inšpektorátom v Senci z obsahu Relácie dopravnej polície o priebehu dopravnej nehody.

Z obsahu predmetného listinného dôkazu vyplýva že dňa 20.09.2018 došlo k dopravnej nehode tak, že vodič B. C. - žalovaný v druhom rade viedol osobné motorové vozidlo WV Amaro EČV: D. XXXXX od obce Bernolákovo smer Ivanka pri Dunaji, pričom nedodrжал bezpečnostnú vzdialenosť za osobným motorovým vozidlom Ford Fiesta EČV: F. XXXXX, ktoré odbočovalo vľavo na vedľajšiu cestu, ktoré viedol vodič E. a narazil do jeho zadnej časti vozidla. Potom vozidlo Ford Fiesta odhodilo do protismeru, kde sa zrazilo s protiidúcim motorovým vozidlom Audi A3 EČV: F. XXXXX, ktoré viedla vodička D.. Vodiči boli bez alkoholu, vodička D. z motorového vozidla Audi A3 bola prevezená do nemocnice Antolská, spolujazdkyňa G. D. bola prevezená do nemocnice Kramáre.

6

Vodič motorového vozidla Ford Fiesta bol prevezený do nemocnice Antolská a spolujazdci E. D. - poistenec žalobcu bol prevezený do nemocnice Ružinov. Z uvedenej správy vyplýva, že spolujazdec E. D. utrpel ľahkú ujmu na zdraví a nebol pripútaný bezpečnostnými pásmi.

Súd pri svojom rozhodnutí vychádzal z uznesenia Krajského súdu v Žiline sp. zn. 8Co/109/2017, zo dňa 28.12.2017, ktorý vo svojom o uznesení konštatoval, že už Najvyšší súd Slovenskej republiky v rozhodnutiach sp. zn. 2Cdo 91/2003, sp. zn. 5Cdo 71/2003 sa vyjadroval k podstate sporu, ktorý bol skutkovo totožným sporom ako v prejednávanej veci. Odvolací súd konštatoval, že zdravotná poisťovňa, čiže žalobca, má nárok na úhradu nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti v súvislosti s poškodením zdravia svojho poistenca voči tretej osobe len v prípade, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním. Odvolací súd v rozhodnutí uviedol, že ak zdravotnej poisťovni vznikli v súvislosti s poškodením zdravia - úrazom poistenca náklady na zdravotnú starostlivosť, avšak úraz alebo poškodenie zdravia poistenca neboli zapríčinené zavineným protiprávnym konaním tretej osoby, nemá zdravotná poisťovňa regresné právo na náhradu nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti. V tomto kontexte odvolací súd konštatoval, že tretia osoba má povinnosť nahradiť náklady súvisiace s poškodením zdravia poistenca zdravotnej poisťovne len v takom rozsahu, v akom je jej zavinené protiprávne konanie v príčinnej súvislosti s poškodením zdravia, či úrazom poistenca. V rozsahu, v akom sa na vzniku nákladov zdravotnej starostlivosti podieľali iné okolnosti, prípadne v akom rozsahu boli spôsobené spoluzavinením poistenca tretia osoba nezodpovedá. Odvolací súd konštatoval, že v súvislosti s úrazom alebo poškodením zdravia poistenca tretími osobami treba skúmať mieru zavinenia poistenca, lebo v rozsahu v akom bolo jeho zavinenie, respektíve spoluzavinenie príčinou vzniku nákladov zdravotnej starostlivosti nemá tretia osoba voči zdravotnej poisťovni povinnosť nahradiť vynaložené náklady na zdravotnú starostlivosť poistenca. Odvolací súd v tomto kontexte poukázal na prijaté závery Najvyšším súdom Slovenskej republiky v rozhodnutiach sp. zn. 2Cdo 91/2003 zo dňa 27.11.2003, sp. zn. 4Cdo 21/2004 zo dňa 26.05.2004, sp. zn. 5Cdo 71/2003 zo dňa 29.01.2004, sp. zn. 3 MCdo 19/2008 zo dňa 21.01.2009, ktoré síce boli vydané vo vzťahu k regresnému nároku Sociálnej poisťovne, avšak vzhľadom na obdobnú povahu uplatneného nároku sú plne akceptovateľné a aplikovateľné aj na prejednanú vec.

Odvolací súd sa zároveň vyjadril k rozhodnutiu Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 2Cdo 343/2009 zo dňa 30.06.2011, ako aj vo vzťahu k rozhodnutiu sp. zn. 1Cdo 70/2009, avšak konštatoval, že najvyšší súd v uvedených rozhodnutiach sa nezaoberal príčinnou súvislosťou medzi zavineným protiprávnym konaním tretej osoby a vyplatenými nákladmi za poskytnutú zdravotnú starostlivosť iba konštatoval, že nárok na úhradu liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť osobitným regresným nárokom má samostatnú povahu a nie je nárokom na náhradu škody v zmysle ustanovenia § 420 Občianskeho zákonníka, s uvedenými argumentmi odvolací súd sa stotožnil, zároveň uviedol, že najvyšší súd nevyúčil záver, že vzhľadom na právo zdravotnej poisťovne na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poistenca, ktoré vznikli v dôsledku zavineného konania tretej osoby treba

7

skúmať aj prípadné spoluzavinenie poškodeného. Odvolací súd zároveň uviedol, že na otázku aplikácie ustanovenia § 441, prípadne ustanovenia §450 Občianskeho zákonníka pri posudzovaní regresného nároku poisťovne riešil Najvyšší súd Slovenskej republiky ako konkrétnu odvolaciu otázku v rozhodnutí sp. zn. 5 Cdo 71/2003 zo dňa 29.01.2004, ktoré bolo následne publikované v Zbierke stanovísk a rozhodnutí súdov Slovenskej republiky pod číslom 26/2005.

Súd má za to, že zákon č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona číslo 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov neupravuje otázku zavinenia poisteného zdravotnej poisťovne a z tohto dôvodu podľa názoru súdu v kontexte so znením citovaných ustanovení zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov je možné priznať žalobcovi len nárok v kontexte všeobecnej právnej úpravy, ktorou je Občiansky zákonník a ktorý všeobecne upravuje spoluzavinenie poškodeného pri regresných nárokoch. Súd teda konštatuje, že v rozsahu zavinenia poškodeného, ktorý bol poistencom žalobcu, ktorému bola poskytnutá zdravotná starostlivosť v súvislosti s poškodením zdravia pri dopravnej nehode zavinennej žalovaným v druhom rade, motorovým vozidlom poisteným u žalovaného v prvom rade, náklady ktorej žalobca poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti preplatil, nemôže byť žalobcovi priznaný uplatnený nárok, keďže za dané spoluzavinenie poistenca žalobcu (ktoré nebolo sporným počas konania) nemôže niesť zodpovednosť žalovaný v druhom rade a následne žalovaný v prvom rade.

Súd v tomto kontexte poukazuje aj na rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 4 Cdo/49/2022 zo dňa 28.03.2023, ktorý rozhodoval vo vzťahu k nárokom uplatneným Sociálnou poisťovňou, avšak konštatoval, že už Najvyšší súd SR v rozhodnutí sp. zn. 5Cdo/71/2003 akcentoval, že predmetný regresný nárok, aj keď nie je nárokom na náhradu škody na zdraví poškodeného podľa Občianskeho zákonníka, je svojím charakterom samostatným nárokom na náhradu škody vyplývajúcim zo zákona o sociálnom poistení, majúcim z tohto dôvodu (teda z dôvodu, že upravuje občianskoprávny nárok) povahu špeciálneho ustanovenia vo vzťahu k ustanoveniam Občianskeho zákonníka o náhrade škody. Pomer špeciality tohto ustanovenia vo vzťahu k Občianskemu zákonníku znamená, že právny vzťah, ktorého sa uvedené ustanovenie týka sa v otázkach, ktoré nie sú ním upravené riadi ustanoveniami Občianskeho zákonníka o náhrade škody, keďže uvedené ustanovenie neupravuje dôsledky vyplývajúce z prípadného spoluzavinenia poškodeného na vzniku škody, treba pri posudzovaní tejto otázky vychádzať z ustanovenia § 441 Občianskeho zákonníka upravujúceho spoluzavinenie poškodeného na spôsobení škody. Najvyšší súd ďalej poukázal aj na rozhodnutie najvyššieho súdu sp. zn. 8 Cdo/149/2018, v ktorom Najvyšší súd SR trval na uvedených právnych záveroch a doplnil, že pre priznanie regresných nárokov síce v prospech Sociálnej poisťovne vyplývajúcich z osobitného občianskoprávneho vzťahu upraveného vyššie uvedenými zákonnými ustanoveniami je vždy rozhodujúci prvok zavinenia tretej osoby a to bez zreteľa na to, či v prípade tejto tretej osoby prichádza v inom právnom

8

vzťahu do úvahy jej objektívna zodpovednosť. Zavinenie ako subjektívna kategória je v prípade tohto občianskoprávneho zodpovednostného vzťahu neopomenuteľným predpokladom vzniku zodpovednosti. Najvyšší súd zároveň konštatoval, že keďže osobitné predpisy (v prejednávanej veci najvyšším súdom podľa zákona o Sociálnej poisťovni), avšak v prejednávanej veci podľa zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení otázku zavinenia, respektíve spoluzavinenia neupravujú, treba vychádzať zo všeobecnej úpravy ustanovenia § 420 a ustanovenia § 441 Občianskeho zákonníka.

Na základe vyššie uvedeného súd konštatuje, že žalobu bolo potrebné v celom rozsahu zamietnuť.

11. Podľa ustanovenia § 218 ods.1 CSP obsah rozhodnutia vo veci samej vysloví súd vo výroku rozsudku. Vo výroku súd rozhodne tiež o nároku na náhradu trov konania, ak sa o ňom nerozhoduje samostatne.

Podľa ustanovenia § 255 ods.1 CSP súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

Podľa ustanovenia § 262 ods.1 CSP o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

Podľa ustanovenia §262 ods.2 CSP o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

12. Súd priznal žalovaným v prvom a druhom rade vo vzťahu k žalobcovi nárok na náhradu trov konania v rozsahu sto percent z dôvodu, že v konaní mali žalovaní plný úspech.

O výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

**Poučenie:**

**P o u č e n i e :** Proti tomuto rozsudku je možné podať odvolanie do 15 dní odo dňa jeho doručenia na Okresnom súde Bratislava I, písomne v dvoch vyhoveniach. V odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh)/ § 363 CSP/.

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania/§ 364 CSP/.

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že

- a) neboli splnené procesné podmienky,
- b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- 9
- c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,
- d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo
- h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci/ § 365 ods.1 CSP/.

Odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej /§ 365 ods.2 CSP/.

Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania/§ 365 ods.3 CSP/.

Prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak

- a) sa týkajú procesných podmienok,
- b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,
- c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo
- d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie/ § 366 CSP/.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, môže oprávnený podať návrh na vykonanie exekúcie.