

Súd: Okresný súd Lučenec
Spisová značka: 10C/2/2023
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6623200174
Dátum vydania rozhodnutia: 12. 07. 2023
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Janka Gibaľová
ECLI: ECLI:SK:OSLC:2023:6623200174.6

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Lučenec sudkyňou JUDr. Jankou Gibaľovou v spore žalobcu: Union zdravotná poisťovňa, a.s. so sídlom Karadžičova 10, 814 53 Bratislava, IČO: 36 284 831, zast.: JUDr. Ľudmila Jurčová, advokátka, so sídlom Hodžovo námestie 2A, 811 06 Bratislava - mestská časť Staré Mesto proti žalovanej: G.a, zast.: JUDr. Ondrej Szilágyi, advokát, so sídlom Dr. Vodú 2, 984 01 Lučenec, o zaplatenie 27.782,56 Eur s prísl., takto

rozhodol:

I. Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobcovi sumu 27.782,56 Eur spolu s úrokom z omeškania vo výške 7 % ročne zo sumy 27.782,56 Eur od 16.01.2023 do zaplatenia, všetko v lehote troch dní právoplatnosti tohto rozsudku.

II. V prevyšujúcej časti súd žalobu z a m i e t a .

III. Žalovaná je p o v i n n á nahradiť žalobcovi trovy konania v rozsahu 100 % do troch dní od právoplatnosti rozhodnutia, ktorým súd prvej inštancie rozhodne o ich výške.

o d ô v o d n e n i e :

1. Žalobca sa žalobou doručenou tunajšiemu súdu dňa 16.01.2023 domáhal voči žalovanej zaplatenia sumy 27.782,56 Eur s príslušenstvom, pričom uviedol, že žalovaná si dňa 24.07.2021 spôsobila zranenie v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky, v dôsledku čoho jej bola poskytnutá zdravotná starostlivosť, ktorú žalobca následne uhradil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. V súvislosti so zranením a liečením žalovanej ako poistenca žalobcu v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky žalobca vynaložil liečebné náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v úhrnnej výške 27.782,56 Eur. Pri špecifikácii vynaložených liečebných nákladov žalobca vychádzal z výkonov vykázaných jednotlivými poskytovateľmi v súvislosti s liečbou žalovanej, ktoré boli týmto poskytovateľom hrazené v cenách dohodnutých v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

V zmysle § 9 ods. 7 písm. b) 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 neskorších predpisov má žalobca ako zdravotná poisťovňa právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky; to neplatí, ak ide o maloletého poistenca, ktorý je umiestnený v resocializačnom stredisku pre drogovu závislých a inak závislých na základe rozhodnutia súdu.

Žalobca sa pokúšal vyriešiť vec mimosúdne, a preto zaslal žalovanej na adresu jej trvalého pobytu výzvu. Žalovaná sa odpoveďou k výzve zo dňa 19.05.2022 ohradila a požiadala o upustenie od úhrady vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú odbornú starostlivosť z dôvodov hodných osobitného zreteľa.

Žalobca zaslal žalovanej na adresu jej trvalého pobytu stanovisko k žiadosti žalovanej o upustenie od úhrady vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú odbornú starostlivosť.

Žalovaná sa odpoveďou na list zo dňa 17.10.2022 ohradila, že na uhradenie náhrady škody vyžaduje bližšie odôvodnenie pre doručenie výzvy na úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poisťencovi zdravotnej poisťovne.

Žalovaná ku dňu vyhotovenia žalobného návrhu žalovanú sumu žalobcovi neuhradila. Žalobca si v konaní uplatňuje zo žalovanej sumy aj úrok z omeškania, a to odo dňa podania žalobného návrhu.

2. Žalobca k žalobe pripojil listinné dôkazy - oznámenie zdravotnej poisťovni o úraze alebo inom poškodení zdravia zo dňa 05.08.2021, vyčíslenie vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poisťencovi zo dňa 13.10.2022, žiadosť - odpoveď žalobcu zo dňa 17.10.2022, výzvu na úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poisťencovi zdravotnej poisťovne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky zo dňa 18.04.2022, vyčíslenie vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poisťencovi zo dňa 18.04.2022, odpoveď žalovanej na list zo dňa 17.10.2022 vyhotovenú dňa 15.11.2022, potvrdenie o štúdiu žalovanej zo dňa 21.09.2022, odpoveď žalovanej na výzvu na úhradu liečebných nákladov za poskytnutú starostlivosť poisťencovi zdravotnej poisťovne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky zo dňa 19.05.2022.

3. Tunajší súd vydal dňa 18.01.2023 platobný rozkaz č.k. 10C/2/2023-30, ktorým uložil žalovanej povinnosť, aby zaplatila žalobcovi sumu 27.782,56 Eur s príslušenstvom a trovy konania alebo aby v tej istote lehote podala odpor na tomto súde.

4. Písomným podaním zo dňa 02.02.2023 podala žalovaná proti platobnému rozkazu odpor s vecným odôvodnením, v ktorom navrhla platobný rozkaz zrušiť a žalobu v celom rozsahu zamietnuť a zároveň uviedla, že žalovanej bol doručený list s označením Nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky - upozornenie zo dňa 30.11.2021, v ktorom je uvedené, že v prípade opakovaného užitia návykovej látky, v dôsledku ktorého jej bude poskytnutá zdravotná starostlivosť alebo ak náklady na poskytnutú starostlivosť z dôvodu užitia návykovej látky presiahnu sumu 1.000,- Eur, zdravotná poisťovňa môže pristúpiť k uplatneniu svojho práva a vyzvať ju na úhradu vzniknutých nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Žalovaná mala za to, že vec je týmto vybavená a ukončená bez potreby úhrady akejkoľvek sumy a až pokiaľ dôjde v budúcnosti k obdobnej situácii, t.j. k opakovanému užitiu návykovej látky, bude si poisťovňa uplatňovať svoj nárok za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

V súvislosti s uvedeným upozornením žalovanej nie je zrejmé, z akého dôvodu jej bola následne doručená výzva na úhradu liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poisťencovi zdravotnej poisťovne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky zo dňa 18.04.2022, v ktorej bola vyznaná na úhradu vynaložených liečebných nákladov zdravotnej poisťovne od 24.07.2021 do 15.12.2021 v sume 44.444,83 Eur. Vo výzve sa poisťovňa odvoláva len na tú skutočnosť, že bola klientke poskytnutá zdravotná starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky. V liste však absentovalo zdôvodnenie ohľadne opakovaného užitia návykovej látky, na ktoré žalobca poukazoval v prvom liste zo dňa 30.11.2021.

Žalovaná poukázala na skutočnosť, že nikdy v minulosti jej nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky. Má dvadsať rokov, v akademickom roku 2022/2023 je študentkou prvého ročníka na prvom stupni vysokoškolského štúdia dennou formou na Vysokej škole ekonómie a manažmentu v L.. Nie je zárobkovo činnou osobou, nakoľko sa sústavne pripravuje na svoje budúce povolanie, rovnako nemá žiadny príjem, ani nepoberá príspevky či sociálne dávky.

Dňa 24.07.2021 došlo k poškodeniu zdravia žalovanej. V liste zo dňa 17.10.2022 žalobca uviedol, že pristúpil k úprave výšky uplatneného nároku zo sumy 44.444,83 Eur na sumu 27.782,56 Eur, vzhľadom na okolnosti prípadu a jeho opätovné preskúmanie bol nárok krátený o niektoré zdravotné výkony, ktoré bolo možné špecifikovať ako úkony, ktoré neboli poskytnuté v priamej súvislosti s požitím alkoholu a/ alebo návykovej látky.

Opätovne sa v liste nenachádza zmienka o tom, že by malo ísť o opakované užitie návykovej látky, tak ako to žalobca uvádzal v prvom liste zo dňa 30.11.2021. Žalovaná zastáva názor, že žalobca bez podloženia dôkazov o tom, že sa jednalo o opakované užitie návykovej látky zo strany žalovanej, požaduje od nej úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Navyše nie je presne špecifikované, o ktoré konkrétne náklady sa jedná. Vyčíslenie vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poisťencovi obsahuje len stručný rozpis, ktorý nie je postačujúci na zistenie konkrétnej výšky vynaložených liečebných nákladov. Žalovaná má rovnako pochybnosti o výške úrokov z omeškania, ktorú si žalobca žalobou uplatňuje a ktorá je vo výške 7,5 % ročne.

K poškodeniu zdravia žalovanej došlo v deň jej 19. narodenín, priamo na oslave s kamarátmi. Žalovaná je len príležitostným užívateľom alkoholu a tento užila len z dôvodu oslavy svojich narodenín. Žalovaná je vzorným občanom, nikdy nemala problémy so zákonom, nespáchala žiadny priestupok, v škole dosahuje veľmi dobré výsledky a je v jej prvoradom záujme viesť riadny život a pokračovať v štúdiu na vysokej škole.

Na základe uvedeného žalovaná navrhla vzhľadom na to, že jej nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť v súvislosti s opakovaným užitím návykovej látky, ako aj na okolnosti, za ktorých došlo k poškodeniu jej zdravia, s poukazom na osobu žalovanej, ktorá je osobou blízkou veku mladistvých, študuje na vysokej škole, nie je v pracovnom pomere a nedisponuje žiadnymi finančnými prostriedkami, aby súd prihliadol aj na tieto skutočnosti.

Zo svojho konania sa žalovaná poučila a odo dňa poškodenia zdravia nepožila alkoholické nápoje a v budúcnosti tak ani urobiť nemieni. Vyčíslená suma napriek jej kráteniu je pre ňu likvidačná a pokiaľ by ju mala uhradiť, malo by to nepriaznivé následky na jej budúcnosť a zároveň by to nepriaznivo zasiahlo do bežného života jej celej rodiny.

5. V dôsledku podaného odporu bol platobný rozkaz zo zákona v celom rozsahu zrušený podľa § 267 ods. 4 zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok (ďalej len „CSP“).

6. Žalobca vo vyjadrení k odporu žalovanej proti platobnému rozkazu doručenom súdu dňa 27.02.2023 trval na podanej žalobe v celom rozsahu a uviedol, že z jeho pohľadu sú pripomienky a obrana žalovanej ako taká irelevantné. Žalovaná celkom zjavne nečíta s porozumením. V prípade nároku žalobcu naozaj nešlo o opakované užitie alkoholu žalovanou, ale suma liečebných nákladov presiahla sumu 1.000,- Eur (za jeden skutok). Preto bola poisťovke zaslaná výzva na úhradu. V upozornení zo dňa 30.11.2021 žalobca vysvetľuje, že sú dva dôvody uplatnenia práva/škody zdravotnej poisťovne a zaslania výzvy poisťovcovi - buď sa skutok opakuje viac krát v kalendárnom roku alebo suma liečebných nákladov za jeden skutok presiahne sumu 1.000,- Eur. Je nepochybné, že suma liečebných nákladov v prejednávanej veci prevýšila 1.000,- Eur a preto sa žalovaná nemôže odvolávať na to, že doručeným upozornením sa považuje vec za ukončenú.

Žalobca považuje prístup žalovanej k úhrade dlhu, keď na jej liečbu za poškodenie zdravia, ktoré si spôsobila požitím návykových látok, boli vynaložené náklady v celkovej sume 44.444,83 Eur, za maximálne nezodpovedný. Okrem toho si žalobca od žalovanej nárokuje len pomernú časť týchto nákladov, a to v sume 27.782,56 Eur. Nakoľko žalovaná rozporuje aj výšku týchto nákladov, žalobca zaslal v prílohe vyjadrenia detailný rozpis jednotlivých položiek, z ktorého vyplývajú konkrétne diagnózy a úkony, ktoré boli v prípade žalovanej realizované. Žalovaná si v dôsledku požitia návykovej látky spôsobila vážne zranenia - zlomeninu krku, poranila si lebku a mozog. Vzhľadom na závažnosť poranení považuje žalobca námietky žalovanej o neoprávnenosti vynaložených výdavkov na poskytnutú zdravotnú starostlivosť rovnako za nezodpovedné. Žalovaná celú vec stále zľahčuje a ťažko dospieť k záveru, že sa z chyby poučila. Tvrdenia žalovanej v podanom odpore žalobca preto v celom rozsahu popiera a považuje za irelevantné.

K vyjadreniu žalobca zároveň pripojil popis jednotlivých úkonov zdravotnej starostlivosti v období od 24.07.2021 do 05.08.2021 (Detail regresu K.).

7. Žalovaná vo vyjadrení zo dňa 28.03.2023 k vyjadreniu žalobcu uviedla, že žalobca poukazuje na skutočnosť, že suma liečebných nákladov v prejednávanej veci prevýšila 1.000,- Eur. Avšak ani v jednej výzve na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť žalobca neuvádza, z ktorého konkrétneho dôvodu si uplatňuje nárok na úhradu. Ďalej žalobca poukazuje na detailný rozpis jednotlivých položiek, z ktorého údajne vyplývajú konkrétne diagnózy a úkony, ktoré boli v prípade žalovanej realizované.

Žalovaná zastáva názor, že sa nejedná o detailný rozpis jednotlivých položiek, vyčíslenie vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poisťovcovi ako aj detail regresu K. obsahuje len stručný rozpis, ktorý nie je postačujúci na zistenie konkrétnej výšky vynaložených liečebných nákladov. Žalovaná poukazuje najmä na položku „ústavná (lôžková) starostlivosť“ od 24.07.2021 do 05.08.2021 v sume 27.229,20 Eur, ktorá je v popise úkonov ZS uvedená ako hospitalizácia, teda nie je dostatočne konkretizovaná. Žalovanej nie je zrejmé, z akých úkonov a výkonov predmetná položka pozostáva. Žalovaná suma teda nie je dostatočne odôvodnená a podložená relevantnými dôkazmi preukazujúcimi jej výšku. Žalobca teda neuniesol dôkazné bremeno.

Žalobca podrobne preskúmal prípad žalovanej a dňa 17.10.2022 pristúpil k úprave výšky uplatneného nároku zo sumy 44.444,83 Eur na sumu 27.782,56 Eur. Svoje stanovisko zdôvodnil tým, že vzhľadom na okolnosti prípadu a opätovné preskúmanie bol nárok krátený o niektoré zdravotné výkony, ktoré bolo

možné špecifikovať ako úkony, ktoré neboli poskytnuté v priamej súvislosti s požitím alkoholu a/alebo návykovej látky.

Žalobca v žalobe nezdôvodnil ním uplatňovanú pohľadávku v súvislosti s vyššie uvedeným listom, a teda či sa jedná výlučne o úkony, ktoré boli poskytnuté v priamej súvislosti s požitím alkoholu a/alebo návykovej látky. Žalovaná má za to, že je dôvod na krátenie aj iných zdravotných výkonov, ktoré si žalobca žalobou uplatňuje. Rovnako jej nie je zrejmé, z akého dôvodu si od nej uplatňuje náklady na ústavnú lôžkovú starostlivosť práve od 05.08.2021 a nie na kratšie obdobie. Opätovne poukázala na neodôvodnenosť a neurčitosť podanej žaloby.

Žalobca sa nevyjadril k úrokom z omeškania, o ktorých má žalovaná pochybnosti. V zmysle nariadenia vlády č. 87/1995 Z. z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka, je výška úrokov z omeškania o päť percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu. Výška úrokov z omeškania platná k prvému dňu omeškania platí počas celej doby omeškania, čiže prípadné následné zmeny základnej úrokovej sadzby ECB po vzniku omeškania na výšku úrokov z omeškania nemajú vplyv. Napriek tomu, že si žalobca uplatňuje úroky z omeškania až od podania žaloby, výška úrokov z omeškania platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu by mala byť vo výške 5 % ročne. Na základe uvedeného žalovaná navrhla vzhľadom na okolnosti, za ktorých došlo k poškodeniu jej zdravia, s poukazom na osobu žalovanej, ktorá je osobou blízkou veku mladistvých, študuje na vysokej škole, nie je v pracovnom pomere a nedisponuje žiadnymi finančnými prostriedkami, aby súd prihliadol aj na tieto skutočnosti. Vyčíslená suma, napriek jej kráteniu, je pre ňu likvidačná a pokiaľ by ju mala uhradiť, malo by to nepriaznivé následky na jej budúcnosť a zároveň by to nepriaznivo zasiahlo do bežného života jej celej rodiny.

8. Vo veci sa uskutočnili dve súdne pojednávania, dňa 24.05.2023 a 27.06.2023.

9. Na pojednávaní dňa 24.05.2023 žalobca prostredníctvom svojej právnej zástupkyne trval na podanej žalobe, pričom uviedol, že svoj nárok, ktorý odvodzuje od ustanovenia § 9 ods. 7 písm. b) zákona o zdravotnom poistení, považuje za preukázaný.

Na otázku súdu, z čoho vyplýva (v čom má právny základ) veta uvedená v liste žalobcu zo dňa 30.11.2021 (č.l.41 spisu), v zmysle ktorej poisťovňa upozorňuje žalovanú, že v prípade opakovaného užitia návykovej látky, v dôsledku ktorého jej bude poskytnutá zdravotná starostlivosť alebo ak náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť z dôvodu užitia návykovej látky presiahnu sumu 1 000,- Eur, zdravotná poisťovňa môže pristúpiť k uplatneniu svojho práva a vyzvať ju na úhradu vzniknutých nákladov za túto poskytnutú zdravotnú starostlivosť, právna zástupkyňa žalobcu uviedla, že sa nevie vyjadriť, či táto vyplýva z právneho predpisu alebo nejakého interného dokumentu poisťovne, podľa jej názoru to však nemá právnu relevanciu vo vzťahu k uplatnenému nároku, pretože žalobca má nárok na plnú náhradu liečebných nákladov z dôvodu, že žalovaná si privodila úraz pod vplyvom požitia návykovej látky. Má za to, že je nejakým spôsobom nastavený interný predpis, poisťovne nikdy nežiadajú 100 % liečebných nákladov, ale majú nastavené určité percento zo sumy a aj v tomto prípade poisťovňa krátila žalovanej sumu a ponúkla jej aj splátky. Žalovaná napáda tiež dĺžku hospitalizácie, pritom bola hospitalizovaná dlhšie ako do 05.08.2021, napríklad z vyčíslenia vynaložených liečebných nákladov datovaných 18.04.2022 vyplýva, že bola hospitalizovaná aj od 05. do 23.08. Žalovaná nepopiera, že bola hospitalizovaná, ale rozporuje túto sumu. Hospitalizácia nie je zadarmo. Žalobca vníma postoj žalovanej ako účelový aj z toho dôvodu, že napríklad nerozporuje položku laboratórne výkony 245,- Eur a pritom nie je uvedená, z čoho toto laboratórne skúmanie pozostávalo.

S výkladom žalovanej ohľadne výšky úrokov z omeškania žalobca nesúhlasil, nakoľko podľa jeho názoru nemá oporu v žiadnom právnom predpise. Žalobca si uplatňuje úroky z omeškania za oveľa kratšie obdobie, aj keď je pravda, že v čase sa základ, z ktorého sa úroky z omeškania odvíjajú, menil.

10. Žalovaná na pojednávaní prostredníctvom svojho právneho zástupcu uviedla, že žalovaná suma nie je dostatočne odôvodnená a podložená dôkazmi. Zo strany žalobcu sa nejedná o detailný rozpis jednotlivých položiek. Žalovaná nesúhlasila ani s výškou uplatnených úrokov z omeškania. K úrazu došlo 24.07.2021 a z toho by súd, ak sa rozhodne priznať úroky z omeškania, mal vychádzať. Žalovaná má za to, že pre určenie výšky úrokov z omeškania je dôležité, kedy vznikol právny vzťah a má za to, že je tu dôležité, kedy došlo k úrazu, teda ku škode. Rovnako žiadala prihliadnuť na osobu žalovanej, ktorá je študentkou vysokej školy, nedisponuje žiadnymi finančnými prostriedkami a nie je v žiadnom pracovnom pomere.

Žalovaná nerozumie, z akého dôvodu si žalobca od žalovanej uplatňuje náklady na ústavnú lôžkovú starostlivosť práve do 05.08.2021 a nerozumie ani kráteniu liečebných nákladov zo sumy 44.444,83 Eur na sumu 27.782,56 Eur, či aj v sume 27.782,56 Eur nie sú zahrnuté výkony, ktoré by priamo nesúviseli s požitím alkoholu alebo inej návykovej látky. Žiadala preto preukázať detailný rozpis liečebných nákladov na hospitalizáciu. Žalovaná pritom nerozporovala, že skutočne bola hospitalizovaná od 24.07. do 05.08.2021.

11. V písomnom vyjadrení doručenom súdu dňa 06.06.2023 žalobca uviedol, že pokiaľ ide o sumu vo výške 27.229,20 Eur titulom nákladov za ústavnú (lôžkovú) starostlivosť -hospitalizáciu žalovanej vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou O., jedná sa o DRG hospitalizáciu, čo znamená, že DRG grouper podľa DRG pravidiel zaradí prípad do DRG skupiny a podľa relatívnej váhy (ďalej aj ako „RV“) skupiny a zmluvne dohodnutej sadzby vypočíta cenu hospitalizácie. Zavedením novely zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov - § 20, § 20b a § 28, sa Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou stal centrom pre klasifikačný systém diagnosticko-terapeutických skupín (aj ako „CKS“). CKS okrem zabezpečenia a zavedenia DRG systému zabezpečuje aj jeho prevádzku a rozvíjanie. DRG je klasifikačný systém pacientov. Umožňuje zatriediť prípady (hospitalizácie) podľa diagnóz a diagnosticko-liečebných procedúr (výkonov) do skupín, ktoré majú podobné klinické charakteristiky a podobnú ekonomickú náročnosť (homogénne skupiny prípadov). DRG je však v súčasnosti predovšetkým úhradovým mechanizmom pre akútnu lôžkovú zdravotnú starostlivosť. Pri tomto mechanizme je za každý pobyt v nemocnici uhrádzaná paušálna platba (úhrada za prípad príslušnej diagnostickej skupiny), a to na základe určitých kritérií (atribútov prípadov), ktorými sú najmä hlavná diagnóza, vedľajšie diagnózy, vykonané procedúry/výkony, vek, pohlavie, spôsob prepustenia z nemocnice, závažnosť zdravotného stavu, u novorodencov pôrodná hmotnosť a ďalšie kritériá. Priradenie hospitalizačného prípadu k určitej skupine diagnóz sa realizuje podľa presne stanovených pravidiel prostredníctvom zoskupovacieho softvéru. Výška základnej sadzby za skupinu diagnóz sa vyráta na základe priemeru skutočných nákladov nemocnic.

V prejednávanej prípadu bola cena hospitalizácie vypočítaná nasledovne:

Hospitalizačný prípad: id prípadu XXXXXXXX od 24.07.2021 do 05.08.2021 - ošetrovacia doba 12 dní
PZS výkaz: DRG skupina - W01B, RV 16,898

DRG grouper Strix: DRG skupina - W01B, RV 16,898

(pozn. ošetrovacia doba 12 dní nie je pod dolnou ani nad hornou hranicou ošetrovacej doby, preto je hodnota RV 16,898)

Relatívna váha je stanovená v katalógu prípadových paušálov (ďalej aj ako „KPP“), ktorý zverejňuje Centrálne klasifikačný systém DRG pre kalendárny rok (od roku 2021). KPP pre rok 2021 bol zverejnený ešte na stránkach ÚDZS

https://www.udzs-sk.sk/documents/1XXXX/XXXXXX/KPP_SK-DRG-XXXX_vX.XX.pdf

PZS X. - DRGZS (DRG sadzba) pre obdobie od 01.01.2021 do 31.12.2021 = 1.602,- Eur, KDRG - (koeficient DRG) = 1 (platí od 01.02.2019 doteraz)

Výpočet ceny hospitalizácie = RV*DRGZS*KDRG = 16,898*1602,00*1 = 27.070,596 = 27.070,60 Eur + k cene hospitalizácie je pripočítaná pripočítateľná položka (DRGPP) za podanie transfúzií liekov - cena lieku je tiež definovaná v KPP pre konkrétny kód DRGPP.

V tomto prípade bol vykázaný výkon 8K. Transfúzia erytrocytov, de leukotizované, resuspendované: 2 TU, čo sa vyказuje pod kódom DK. čo znamená, že boli podané 2 konzervy po á 79,30 = 158,60 Eur Celkom tak cena za hospitalizáciu predstavuje sumu 27.070,60 Eur + 158,60 Eur, t.j. sumu 27.229,20 Eur.

12. K vyjadreniu žalobca pripojil prehľad/rozpis úkonov vykonaných žalovanej počas hospitalizácie vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou O. v dňoch 24.07.2021 do 05.08.2021, a to:

24.07.2021 - zavedenie parenchýmového snímača intrakraniálneho tlaku

24.07.2021 - CT hlavy

24.07.2021 - terapeutická drenáž ostatných orgánov močovopohlavného systému

24.07.2021 - zavedenie centrálného venózneho katétra, iný katéter bez USG navigácie

24.07.2021 - virtuálna 3D rekonštrukcia obrazu

24.07.2021 - riadená umelá ventilácia pľúc

24.07.2021 - komplexná intenzívna zdravotná starostlivosť u dospelého pacienta: 185 - 368 bodov

24.07.2021 - zavedenie arteriálneho katétra

24.07.2021 - ortotracheálna intubácia

25.07.2021 - virtuálna 3D rekonštrukcia obrazu
25.07.2021 - evakuácia subdurálneho akútneho hematómu s kraniektómiou s ICP monitoringom
25.07.2021 - CT hlavy
26.07.2021 - virtuálna 3D rekonštrukcia obrazu
26.07.2021 - virtuálna 3D rekonštrukcia obrazu
26.07.2021 - CT hlavy
26.07.2021 - CT hlavy
26.07.2021 - transfúzia erytrocytov, deleukotizované, resuspendované: 2TU
26.07.2021 - evakuácia epidurálneho hematómu s kraniektómiou s revíziou intradurálneho priestoru
02.08.2021 - CT hlavy
02.08.2021 - virtuálna 3D rekonštrukcia obrazu.

Z prehľadu je zrejmé, že hlavná diagnóza žalovanej bola stanovená ako S06.5 Subdurálne krvácanie po úraze, vedľajšie diagnózy: S27.31 Pomliaždenie a hematóm pľúc, S06.31 Ložiskové pomliaždenie mozgu, D62 Akútna posthemoragická anémia, E87.6 Hypokaliémia, I95.8 Iná artérová hypotenzia, S06.1 Poúrazový opuch mozgu, S02.1 Zlomenina spodiny lebečnej. DGR skupina: W018 Polytrauma s UPV alebo určitými výkonmi, bez včasnej rehabilitácie, bez endovaskulárnej implantácie stent protéz do aorty, s UPV ? 263 hodín alebo s komplexnou vákuovou liečbou, ERV: 16,898. Cena za hospitalizáciu: 27.070,60 Eur, DRGPP PPT05wa: 158,60 Eur, cena spolu: 27.229,20 Eur.

13. Na pojednávaní dňa 27.06.2023 žalobca prostredníctvom svojej právnej zástupkyne uviedol, že žalovanou predložené listinné dôkazy nedokladajú celkový nepriaznivý majetkový stav žalovanej, prezentujú len, že si vymáha dlžné výživné a nie sú spôsobilé privodiť zamietnutie žaloby. Neznamená to, že by sa žalovaná v budúcnosti nezamestnala, niečo nezdedila alebo nebola schopná zaplatiť dlžnú sumu. Žalobca žalovanej ponúkal aj splátkový kalendár, v tejto súvislosti je otvorený dohode. S odročením pojednávania za účelom kontaktovania žalovanej, či navrhuje možnosť uhradiť pohľadávku žalobcu v splátkach, žalobca nesúhlasil a v tejto súvislosti podotkol, že sa so žalovanou vie na splátkach dohodnúť aj následne v závislosti od toho, či bude rozsudok právoplatný. Rovnako poukázal, že z exekučného príkazu predloženého žalovanou vyplýva, že istina v exekúcii je 0, takže sa môže len domnievať, že sa vymáhajú len trovy exekúcie. Žalobca v záverečnej reči žiadal, aby súd žalobe vyhovel v súlade so žalobným návrhom, keďže žalobca svoj nárok preukázal a vysvetlil tak po stránke skutkovej, ako aj právnej. Nebolo medzi stranami sporné, že žalovaná si spôsobila poškodenie zdravia v dôsledku užitia alkoholických nápojov a žalobca v konaní preukázal spôsob výpočtu žalovanej sumy aj jej dôvodnosť.

14. Žalovaná na pojednávaní prostredníctvom svojho právneho zástupcu predložila súdu listinné dôkazy, z ktorých malo vyplývať, že žalovaná si musí vymáhať výživné od svojho otca, na ktorého bola podaná obžaloba za zanedbanie povinnej výživy, a ktorými chcela preukázať, že nie je schopná zaplatiť dlžnú sumu, keďže je študentkou a ani jej rodinná situácia nie je dobrá, keďže jeden z rodičov si neplní vyživovaciu povinnosť. V prípade, ak by súd zvažoval možnosť splátok, žiadal by právny zástupca žalovanej o odročenie pojednávania, pretože na splátkach so žalovanou nie sú dohodnutí. Ak by však takýto postup súd považoval za neúčelný alebo nehospodárny, ponechal rozhodnutie na zváženie súdu. V záverečnej reči žiadal právny zástupca žalovanej žalobu zamietnuť a uviedol, že žalovaná vedie usporiadaný život, nekonzumuje pravidelne alkoholické nápoje, úraz sa jej stal pri príležitosti oslavy narodenín, a to vo veku blízkom veku mladistvých. Ak by súd žalobe vyhovel, malo by to negatívny vplyv na ďalší život žalovanej.

15. Súd po oboznámení sa so žalobou, písomnými vyjadreniami strán sporu a pripojenými listinnými dôkazmi zistil tento skutkový stav:

16. Z oznámenia Fakultnej nemocnice s poliklinikou F.D. Roosevelta, Banská Bystrica zdravotnej poisťovni o úraze alebo inom poškodení zdravia zo dňa 05.08.2021 má súd preukázané, že dňa 24.07.2021 došlo k úraze žalovanej, ktorá v skorých ranných hodinách vypadla v ebriete (pozn. súdu - v opitosti) z 2. poschodia z okna a bola nájdená pod oknom. Žalovanej bola v dňoch 24.07.2021 - 05.08.2021 poskytnutá v uvedenom zariadení ústavná starostlivosť, pričom žalovaná bola hospitalizovaná s diagnózou subdurálne krvácanie po úraze, pomliaždenie a hematóm pľúc, zlomenina spodiny lebky, pád zo stoličky (kódy diagnóz: S06.5, S27.31, S02.1, W13.0). Pacientka bola prijatá z Nemocnice s poliklinikou Z.. Žalovanej bola poskytnutá ústavná starostlivosť vo Fakultnej nemocnici s

poliklinikou O. na II. klinike anesteziológie a intenzívnej medicíny SZU. V časti oznámenia označenej ako „Iné dôležité údaje“ je uvedené: „etanol u nás nevyšetrený - pacientka prijatá z NsP Z..“

17. Listom zo dňa 30.11.2021 označeným ako Nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky - upozornenie žalobca oznámil žalovanej, že eviduje hlásenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, podľa ktorého jej bola dňa 24.07.2021 poskytnutá zdravotná starostlivosť v dôsledku preukázateľného užitia návykovej látky. V súvislosti s vyššie uvedeným právom zdravotnej poisťovne žalovanú upozornila, že v prípade opakovaného užitia návykovej látky, v dôsledku ktorého jej bude poskytnutá zdravotná starostlivosť alebo ak náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť z dôvodu užitia návykovej látky presiahnu sumu 1.000,- Eur, zdravotná poisťovňa môže pristúpiť k uplatneniu svojho práva a vyzvať ju na úhradu vzniknutých nákladov za túto poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Zároveň v uvedenom liste žalobca poukázal na znenie ustanovenia § 9 ods. 7 písm. b) zákona č. 580/2004 Z. z. a uviedol, že poskytnutie každej zdravotnej starostlivosti v dôsledku užitia návykovej látky sú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti povinní oznamovať príslušnej zdravotnej poisťovni poistenca.

18. Výzvou na úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poistencovi zdravotnej poisťovne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky zo dňa 18.04.2022 žalobca oznámil žalovanej, že eviduje hlásenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, podľa ktorého bola žalovanej dňa 24.07.2021 poskytnutá zdravotná starostlivosť v dôsledku preukázateľného užitia návykovej látky, nakoľko poskytnutie zdravotnej starostlivosti v dôsledku užitia návykovej látky sú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti povinní oznamovať príslušnej zdravotnej poisťovni poistenca. V tejto súvislosti zdravotná poisťovňa vynaložila za zdravotnú starostlivosť, ktorá bola žalovanej poskytnutá týmito poskytovateľmi, liečebné náklady, ktorých vyčíslenie a špecifikáciu zaslala v prílohe a žiadala žalovanú o úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť vo výške 44.444,83 Eur najneskôr do 25.05.2022. V prípade, ak žalovaná nemôže dlžnú sumu uhradiť naraz, žalobca ponúkol možnosť úhrady dlhu v mesačných splátkach, pričom výška mesačnej splátky musí byť minimálne 1.852,- Eur a musí byť uhradená vždy najneskôr k 25. dňu príslušného mesiaca počnúc mesiacom máj 2022. Ak nebude žalovaná mesačné splátky uhrádzať riadne a včas, možnosť úhrady dlhu v splátkach stráca a je povinná uhradiť zvyšok dlhu naraz. Splácanie dlhu nie je potrebné oznamovať vopred. Po márnom uplynutí lehoty na plnenie môže zdravotná poisťovňa pristúpiť k súdnemu uplatneniu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, čím žalovanej môžu vzniknúť ďalšie náklady súvisiace s trovami konania.

19. Dňa 18.04.2022 žalobca vystavil Vyčíslenie vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi - žalovanej v období od 24.07.2021 do 15.12.2021 v súvislosti s poškodením zdravia poistenca dňa 24.07.2021 v celkovej výške 44.444,83 Eur. Vyčíslenie vypracovala H., zamestnanec odboru interných revízií a kontrolných činností a overil vedúci odboru interných revízií a kontrolných činností Union zdravotnej poisťovne, a.s.

20. V odpovedi na výzvu poisťovne na úhradu liečebných nákladov zo dňa 19.05.2022 žalovaná prostredníctvom svojho právneho zástupcu uviedla, že dňa 24.07.2021 došlo k poškodeniu jej zdravia. V liste Nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky - upozornenie zo dňa 30.11.2021 poisťovňa uvádza, že eviduje hlásenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, podľa ktorého bola žalovanej dňa 24.07.2021 poskytnutá zdravotná starostlivosť v dôsledku preukázateľného užitia návykovej látky. Ďalej uvádza, že v prípade opakovaného užitia návykovej látky, v dôsledku ktorého jej bude poskytnutá zdravotná starostlivosť alebo ak náklady na poskytnutú starostlivosť z dôvodu užitia návykovej látky presiahnu sumu 1.000,- Eur, zdravotná poisťovňa môže pristúpiť k uplatneniu svojho práva a vyzvať ju na úhradu vzniknutých nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

Vynaložené liečebné náklady zdravotnej poisťovne od 24.07.2021 do 15.12.2021 predstavujú celkovú sumu 44.444,83 Eur v zmysle vyčíslenia vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi zo dňa 18.04.2022. Žalovaná bola požiadaná o úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť najneskôr do 25.05.2022, prípadne v mesačných splátkach v minimálnej výške 1.852,- Eur. Žalovaná má v súčasnosti len 19 rokov, z jej strany boli podané prihlášky na viaceré vysoké školy, nikde nepracuje, keďže plánuje študovať, nemá žiadny príjem, ani nepoberá príspevky či sociálne dávky. V deň poškodenia zdravia oslavovala svoje 19. narodeniny, nie je pravidelným užívateľom návykových látok, je teda príležitostným užívateľom návykových látok a tieto

užila len z dôvodu oslavy svojich narodenín. Žalovaná je vzorným občanom, nikdy nemala problémy so zákonom, nespáchala žiadny priestupok, v škole dosahovala veľmi dobré výsledky a je v jej prvoradom záujme viesť riadny život a začať študovať na vysokej škole. Preto žalovaná žiadala o zohľadnenie vyššie uvedených skutočností s tým, že má za to, že sa jedná o dôvody hodné osobitného zreteľa, poškodenie zdravia bolo spôsobené po oslave narodenín, z uvedeného sa poučila, nie je zárobkovo činná, a teda nemá finančné prostriedky na úhradu vyčíslených liečebných nákladov. Vyčíslená suma je pre ňu likvidačná a mala by nepriaznivé následky na jej budúcnosť a zároveň môže nepriaznivo zasiahnuť do bežného života jej celej rodiny. Týmto žalovaná žiadala o prehodnotenie predmetnej situácie a o upustenie od úhrady vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú odbornú starostlivosť, na ktorú ju poisťovňa vyzvala, resp. o ich poníženie.

21. V liste označenom ako Žiadosť - odpoveď zo dňa 17.10.2022 žalobca oznámil žalovanej prostredníctvom jej právneho zástupcu, že poisťovňa opätovne podrobne preskúmala prípad poistenca a pristúpila k úprave výšky uplatneného nároku zo sumy 44.444,83 Eur na sumu 27.782,56 Eur. Poisťovňa vykonáva verejné zdravotné poistenie na základe zákona č. 580/2004 Z. z., pričom hospodári s verejnými finančnými prostriedkami nachádzajúcimi sa v systéme verejného zdravotného poistenia a podlieha prísnej regulácii zo strany Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Vzhľadom na okolnosti prípadu a opätovné preskúmanie prípadu bol nárok krátený o niektoré zdravotné výkony, ktoré bolo možné špecifikovať ako úkony, ktoré neboli poskytnuté v priamej súvislosti s požitím alkoholu a/alebo návykovej látky. K upusteniu od vymáhania celej uplatnenej sumy však nie je možné pristúpiť, na základe uvedeného preto poisťovňa žiadala o úhradu sumy 27.782,56 Eur najneskôr do 15.11.2022, pričom žalovanej ponúkla možnosť úhrady dlhu v mesačných splátkach minimálne vo výške 1.157,- Eur, ktoré musia byť uhradené vždy najneskôr do 25. dňa príslušného mesiaca počnúc mesiacom október 2022 s tým, že ak nebude mesačné splátky uhrádzať riadne a včas, možnosť úhrady dlhu v splátkach žalovaná stratí a bude povinná uhradiť zvyšok dlhu naraz.

22. Dňa 13.10.2022 žalobca vystavil Vyčíslenie vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi - žalovanej v období od 24.07.2021 do 05.08.2021 v súvislosti s poškodením zdravia poistenca dňa 24.07.2021 v celkovej výške 27.782,56 Eur. Vyčíslenie vypracovala MUDr. Monika Szeiffová, zamestnanec odboru interných revízií a kontrolných činností a overil vedúci odboru interných revízií a kontrolných činností Union zdravotnej poisťovne, a.s. Predmetným vyčíslením si žalobca uplatnil nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa § 9 ods. 7 zákona č. 580/2004 Z. z., pričom liečebné náklady boli rozpísané nasledovne:

- faktúra č. XXXXXXXXXXXX - Laboratórne výkony (SVLZ) od 24.07.2021 do 24.07.2021- náklady 245,77 Eur (uhradené 06.09.2021),
- faktúra č. XXXXXXXXXXXX - Lekárska služba prvej pomoci (LSPP) od 24.07.2021 do 24.07.2021- náklady 0,90 Eur (uhradené 06.09.2021),
- faktúra č. XXXXXXXXXXXX - DZS a RZS - doprava od 24.07.2021 do 24.07.2021- náklady 164,32 Eur (uhradené 29.09.2021),
- faktúra č. XXXXXXXXXXXX - Lekárska služba prvej pomoci (LSPP) od 24.07.2021 do 24.07.2021- náklady 2,16 Eur (uhradené 29.09.2021),
- faktúra č. XXXXXXXXXXXX - DZS a RZS - doprava od 05.08.2021 do 05.08.2021- náklady 137,46 Eur (uhradené 06.10.2021),
- faktúra č. XXXXXXXXXXXX - Ústavná (lôžková) starostlivosť od 24.07.2021 do 05.08.2021- náklady 27.229,20 Eur (uhradené 06.10.2021),
- faktúra č. XXXXXXXXXXXX - Laboratórne výkony (SVLZ) od 24.07.2021 do 24.07.2021- náklady 2,75 Eur (uhradené 18.10.2021).

23. Žalovaná prostredníctvom svojho právneho zástupcu v odpovedi zo dňa 15.11.2022 uviedla, že žalobca v liste zo dňa 17.10.2022 oznámil, že pristúpil k úprave výšky uplatneného nároku zo sumy 44.444,83 Eur na sumu 27.782,56 Eur, vzhľadom na okolnosti prípadu a jeho opätovné preskúmanie bol nárok krátený o niektoré zdravotné výkony, ktoré bolo možné špecifikovať ako úkony, ktoré neboli poskytnuté v priamej súvislosti s požitím alkoholu a/alebo návykovej látky. V zmysle § 98 ods. 7 písm. b) zákona č. 580/2004 Z. z. má zdravotná poisťovňa právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky; to neplatí, ak ide o maloletého poistenca, ktorý je umiestnený v resocializačnom stredisku pre drogovú závislosť a iných závislých na základe rozhodnutia súdu. V predmetnom ustanovení je uvedené, že poisťovňa má právo uplatniť si svoj nárok, nie je

to teda jej povinnosťou. Preto žalovaná žiada o zváženie jej prípadu a okolností s tým, že si voči nej nebude poisťovňa uplatňovať žiadny nárok. Žalovanej bol doručený list s označením Nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky - upozornenie zo dňa 30.11.2021, v ktorom je uvedené, že v prípade opakovaného užitia návykovej látky, v dôsledku ktorého jej bude poskytnutá zdravotná starostlivosť alebo ak náklady na poskytnutú starostlivosť z dôvodu užitia návykovej látky presiahnu sumu 1.000,- Eur, zdravotná poisťovňa môže pristúpiť k uplatneniu svojho práva a vyzvať ju na úhradu vzniknutých nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Žalovaná mala za to, že vec je týmto vybavená a ukončená bez potreby úhrady akejkoľvek sumy a až pokiaľ dôjde v budúcnosti k obdobnej situácii, bude si poisťovňa uplatňovať svoj nárok. V súvislosti s vyššie uvedeným upozornením žalovanej nie je zrejmé, z akého dôvodu jej bola následne doručená výzva na úhradu liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť pacientovi zdravotnej poisťovne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky zo dňa 18.04.2022, v ktorej bola vyzvaná na úhradu vynaložených liečebných nákladov zdravotnej poisťovne od 24.07.2021 do 15.12.2021 v sume 44.444,83 Eur. Vo výzve sa poisťovňa odvoláva len na tú skutočnosť, že bola klientke poskytnutá zdravotná starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky, a to bez bližšieho odôvodnenia. Žalovaná poukázala na tú skutočnosť, že nikdy v minulosti jej nebola poskytnutá zdravotná starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky. Má 20 rokov, v akademickom roku 2022/2023 je študentkou prvého ročníka na prvom stupni vysokoškolského štúdia dennou formou na Vysokej škole ekonómie a manažmentu v L.. Nie je zárobkovo činnou osobou, nakoľko sa sústavne pripravuje na svoje budúce povolanie, rovnako nemá žiadny príjem, ani nepoberá príspevky či sociálne dávky. K poškodeniu zdravia žalovanej došlo v deň jej 19. narodenín, priamo na oslave s kamarátmi. Žalovaná je len príležitostným užívateľom alkoholu a tento užíla len z dôvodu oslavy svojich narodenín. Žalovaná je vzorným občanom, nikdy nemala problémy so zákonom, nespáchala žiadny priestupok, v škole dosahuje veľmi dobré výsledky a je v jej prvoradom záujme viesť riadny život a pokračovať v štúdiu na vysokej škole. Preto žalovaná žiadala o zváženie vyššie uvedených skutočností a okolností, za ktorých došlo k poškodeniu jej zdravia s poukazom na svoju osobu, ktorá je osobou blízkou veku mladistvých, študuje na vysokej škole, nie je v pracovnom pomere a nedisponuje finančnými prostriedkami na úhradu uplatneného nároku. Zo svojho konania sa poučila a odo dňa poškodenia zdravia nepožila alkoholické nápoje a v budúcnosti tak ani urobiť nemieni. Vyčíslená suma napriek jej kráteniu je pre ňu likvidačná a pokiaľ by ju mala uhradiť, malo by to nepriaznivé následky na jej budúcnosť a zároveň by to nepriaznivo zasiahlo do bežného života jej celej rodiny. Preto žalovaná žiadala o prehodnotenie predmetnej situácie a o upustenie od uplatňovania nároku na úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú odbornú starostlivosť.

24. Z potvrdenia Vysokej školy ekonómie a manažmentu v L. o štúdiu vyplýva, že žalovaná G. ku dňu 01.09.2022 akademického roka 2022/2023 je študentkou prvého roku štúdia na prvom stupni vysokoškolského štúdia dennou formou (bakalársky prvý stupeň štúdia so štandardnou dĺžkou štúdia tri roky). Predpokladaný termín ukončenia štúdia je jún 2025.

25. Podľa § 2 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“), zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť 2) so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia 3) na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia (ďalej len „povolenie“).

26. Podľa § 8 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z., zdravotná poisťovňa uhrádza na základe zmlúv uzatvorených podľa § 7 poskytnutú zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom 25) podľa dohodnutej ceny [§ 7 ods. 9 písm. c) alebo písm. e)], ak tento zákon neustanovuje inak. Podkladom na úhradu zdravotnej starostlivosti je finančné zúčtovanie podľa § 8aa, ak sa zdravotná poisťovňa s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7 a 7a) nedohodnú inak.

27. Podľa § 9 ods. 6 zákona č. 581/2004 Z. z., revíziní lekári kontrolujú

a) rozsah a kvalitu poskytnutej ambulantnej zdravotnej starostlivosti a ústavnej zdravotnej starostlivosti vzhľadom na zdravotný stav poistenca,

b) účtovné doklady a dokumentáciu súvisiacu s rozsahom poskytnutej zdravotnej starostlivosti podľa písmena a),

c) opodstatnenosť zaradenia poistenca do zoznamu a vedenia poistenca v zozname [§ 6 ods. 1 písm. o)],

d) vykazovanie zdravotnej starostlivosti uhrádzanej podľa klasifikačného systému.

28. Podľa § 9 ods. 7 písm. b) 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.) v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“), zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky; to neplatí, ak ide o maloletého poistenca, ktorý je umiestnený v resocializačnom stredisku pre drogovovo závislých a inak závislých na základe rozhodnutia súdu.

29. Podľa § 22 ods. 2 písm. a) zákona č. 580/2004 Z. z., poistenec je povinný uhradiť náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa § 9 ods. 7.

30. V predmetnej veci sa žalobca domáha voči žalovanej zaplata sumy 27.782,56 Eur s prísl. tvrdiac, že ide o náklady, ktoré uhradil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za zdravotnú starostlivosť poskytnutú žalovanej v súvislosti so zranením v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky. Z hľadiska hmotnoprávneho ide o právo postihu, tzv. regresný nárok žalobcu ako zdravotnej poisťovne voči žalovanej ako jej poistencovi na náhradu tých nákladov, ktoré uhradil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti za zdravotnú starostlivosť poskytnutú žalovanej v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky.

31. Medzi stranami nebolo sporné, že žalovaná je poistencom žalobcu. Nesporným tiež je, že žalovaná dňa 24.07.2021 utrpela úraz, v dôsledku ktorého jej vznikla škoda na zdraví a od 24.07.2021 do 05.08.2021 bola hospitalizovaná v zdravotníckych zariadeniach, kde jej bola poskytnutá zdravotná starostlivosť. Nesporným tiež je, že žalovaná utrela úraz v dôsledku užitia alkoholických nápojov. Žalovaná nespochybňovala, že žalobca uhradil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti liečebné náklady súvisiace s poskytnutím zdravotnej starostlivosti žalovanej, od ktorej žiada úhradu vynaložených liečebných nákladov vo výške 27.782,56 Eur.

32. Z vyčíslenia vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi zo dňa 13.10.2022 (č.l. 7, 8 spisu) vyplýva rozpis týchto nákladov v celkovej sume 27.782,56 Eur vynaložených v dňoch 24.07.2021 až 05.08.2021 v spojitosti s poškodením zdravia žalovanej dňa 24.07.2021 vypracovaný revíznym lekárom poisťovne. V dokumente „Detail regresu K.“ (č.l. 53, 54 spisu) je obsiahnutý popis jednotlivých úkonov zdravotnej starostlivosti v období od 24.07.2021 do 05.08.2021 vrátane diagnóz, názvu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, dátumov prijatia dokladu, čísel faktúr, vyúčtovaných súm a dátumov ich úhrady, pričom celková suma činí 27.782,56 Eur. Uplatnená suma 27.782,56 Eur pozostávala zo sumy 248,52 Eur za laboratórne výkony dňa 24.07.2021 (245,77 Eur + 2,75 Eur), sumy 3,06 Eur za poskytnutie lekárskej služby prvej pomoci dňa 24.07.2021 (0,90 Eur + 2,16 Eur), sumy 301,78 Eur za dopravu (DZS a RZS) dňa 24.07.2021 a 05.08.2021 (164,32 Eur + 137,46 Eur) a sumy 27.229,20 Eur za ústavnú (lôžkovú) starostlivosť od 24.07.2021 do 05.08.2021.

33. Keďže žalovaná rozporovala predovšetkým položku „ústavná (lôžková) starostlivosť“ od 24.07.2021 do 05.08.2021 v sume 27.229,20 Eur, ktorá je v popise úkonov uvedená ako „hospitalizácia“, a ktorá podľa názoru žalovanej nebola dostatočne konkretizovaná, žalobca predložil tiež rozpis úkonov poskytnutých žalovanej počas hospitalizácie v dňoch 24.07.2021 až 05.08.2021 (č.l. 85 spisu). Zároveň žalobca detailne objasnil presný výpočet ceny hospitalizácie s odvolaním sa na dokument zverejnený na stránke Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „ÚDZS“) a uviedol, že v danom prípade sa jedná o tzv. DRG hospitalizáciu, čo znamená, že DRG grouper podľa DRG pravidiel zaradí prípad do DRG skupiny a podľa relatívnej váhy skupiny a zmluvne dohodnutej sadzby vypočíta cenu hospitalizácie. DRG je klasifikačný systém pacientov, ktorý umožňuje zatriediť prípady (hospitalizácie) podľa diagnóz a diagnosticko-liečebných procedúr (výkonov) do skupín, ktoré majú podobné klinické charakteristiky a podobnú ekonomickú náročnosť (homogénne skupiny prípadov), pričom v súčasnosti je predovšetkým úhradovým mechanizmom pre akútnu lôžkovú zdravotnú starostlivosť. Pri tomto mechanizme je za každý pobyt v nemocnici uhrádzaná paušálna platba (úhrada za prípad príslušnej diagnostickej skupiny), a to na základe určitých kritérií (atribútov prípadov), ktorými sú najmä hlavná diagnóza, vedľajšie diagnózy, vykonané procedúry/výkony, vek, pohlavie, spôsob prepustenia z nemocnice, závažnosť zdravotného stavu atď. Priradenie hospitalizačného prípadu k určitej skupine diagnóz sa realizuje podľa presne stanovených pravidiel prostredníctvom zoskupovacieho softvéru.

Výška základnej sadzby za skupinu diagnóz sa vyráta na základe priemeru skutočných nákladov nemocníc.

34. Z verejne dostupných informácií v sieti internet na webovej stránke ÚDZS (www.udzs-sk.sk <<http://www.udzs-sk.sk>>) bolo zistené, že paušálna suma v eurách prislúchajúca hospitalizačnému prípadu, ktorý je podľa systému DRG zaradený do jednej DRG skupiny, predstavuje tzv. prípadový paušál, ktorý sa vypočíta ako súčin základnej sadzby a efektívnej váhy. Okrem toho osobitnú skupinu pripočítateľných položiek predstavujú transfúzne lieky (Metodické usmernenie ÚDZS č.. Zúčtovanie hospitalizačných prípadov v systéme úhrad podľa DRG). Podľa opatrenia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky z 21. novembra 2018 č. XXXXX-XX/XXXX-OL., ktorým sa mení opatrenie č. XXXXX/XXXX z 30. decembra 2003, ktorým sa ustanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov, bola stanovená nasledovná pevná cena transfúzných liekov (erytrocytov): erytrocyty deleukotizované resuspendované (kód T 1016) cena 79,30 Eur, erytrocyty deleukotizované resuspendované (kód T 2016) cena 52,88 Eur, erytrocyty deleukotizované resuspendované (kód T XXXX) cena 26,42 Eur. Z Katalógu prípadových paušálov pre rok 2021 vyplýva, že relatívna váha (RV) v prípade „Polytrauma s UPV alebo určitými výkonmi bez včasnej rehabilitácie, bez endovaskulárnej implantácie stent protéz do aorty, s UPV ? 263 hodín alebo s komplexnou vákuovou liečbou“ (DRG: W.) je 16,898. Z uvedeného dokumentu vyplýva aj cena súvisiaca s poskytnutými transfúziami (totožná s opatrením MZ SR): transfúzia erytrocytov, deleukotizované, resuspendované: TU (kód T XXXX) cena 79,30 Eur, transfúzia erytrocytov, deleukotizované, resuspendované: TU m (malá) (kód T XXXX) cena 52,88 Eur, transfúzia erytrocytov, deleukotizované, resuspendované: TU p (pediatrická) (kód T XXXX) cena 26,42 Eur.

35. Podľa dokumentu Základné sadzby pre rok 2021 verejne dostupného v sieti internet na webovej stránke ÚDZS, základná sadzba pre rok 2021 v prípade hospitalizácie vo Fakultnej nemocnici O. predstavuje 1602.

36. Cena hospitalizácie teda predstavuje súčin základnej sadzby a efektívnej váhy, t.j. $1602 \times 16,898 = 27.070,60$ Eur. K cene hospitalizácie bolo v zmysle vyššie uvedeného metodického usmernenia nevyhnutné pripočítať aj pripočítateľné položky - transfúzne lieky, pričom v danom prípade boli žalovanej poskytnuté dve transfúzie (dve konzervy) erytrocytov deleukotizovaných resuspendovaných, a v cene $79,30 \text{ Eur} \times 2 = 158,60$ Eur. Celková cena hospitalizácie teda činí $27.229,20$ Eur ($27.070,60 \text{ Eur} + 158,60 \text{ Eur}$).

37. V tejto súvislosti považuje súd za potrebné dodať, že po konkretizácii výpočtu sumy a špecifikácii jednotlivých výkonov vzťahujúcich sa na hospitalizáciu žalovanej (ústavnú lôžkovú starostlivosť) v dňoch 24.07.2021 až 05.08.2021 sa žalovaná k žalobcom uplatnenej sume už vecne nevyjadrovala ani tento výpočet nespochybňovala, žiadala však žalobu ako celok zamietnuť argumentujúc výhradne osobnými a majetkovými pomermi žalovanej (nízky vek, štúdium na vysokej škole, dobré študijné výsledky, absencia pracovného pomeru a príjmu, nemajetnosť, bezúhonnosť), tieto skutočnosti však samé o sebe nie sú dôvodom, aby súd žalobe nevyhovel a nie sú ani spôsobilé privodiť jej zamietnutie.

38. Pokiaľ žalovaná uvádzala, že žalobca v žalobe nezdôvodnil ním uplatnenú pohľadávku v tom zmysle, či sa v prípade sumy 27.782,56 Eur jedná výlučne o úkony, ktoré boli poskytnuté v priamej súvislosti s požitím alkoholu, pričom žalovaná má za to, že je dôvod na krátenie aj iných zdravotných výkonov, ktoré si žalobca žalobou uplatňuje a nie je rovnako zrejmé, z akého dôvodu si žalobca uplatňuje náklady na ústavnú lôžkovú starostlivosť práve do 05.08.2021 a nie za kratšie obdobie, v tejto súvislosti súd uvádza, že v zmysle § 9 ods. 7 písm. b) zákona č. 580/2004 Z. z. má žalobca ako zdravotná poisťovňa právo uplatniť nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky a v zmysle § 22 ods. 2 písm. a) zákona č. 580/2004 Z. z. je povinnosťou poistenca uhradiť náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa § 9 ods. 7. Z uvedeného vyplýva, že nakoľko bola zdravotná starostlivosť poskytnutá žalovanej preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu (čo žalovaná ani nepopierala), mal žalobca právo uplatniť si nárok na úhradu nákladov za takto poskytnutú zdravotnú starostlivosť, a to podľa názoru súdu za celú dobu hospitalizácie (resp. za celú dobu poskytovania zdravotnej starostlivosti), keďže táto bola poskytnutá v príčinnej súvislosti s poškodením zdravia, ktoré žalovaná utrpela v dôsledku požitia alkoholu. Je výrazom vôle žalobcu a jeho právom nežiadať úhradu nákladov za celú dobu poskytovania zdravotnej starostlivosti, teda žiadať menej, než čo mu patrí. Preto neobstojí ani výhrada žalovanej,

že žalobca si uplatňuje náklady na ústavnú starostlivosť do 05.08.2021 a nie za kratšie obdobie. Pritom z predložených listinných dôkazov (vyčíslenia vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť zo dňa 18.04.2022) vyplýva, že ústavná (lôžková) starostlivosť trvala aj po 05.08.2021, a to od 05.08.2021 do 23.08.2022 a od 16.09.2021 do 24.09.2021, teda podstatne dlhšiu dobu než 12 dní hospitalizácie, za ktoré žalobca náhradu žiada.

39. K tvrdeniu žalovanej, že je dôvod na krátenie aj iných zdravotných výkonov, ktoré si žalobca žalobou uplatňuje, je potrebné dodať, že tieto žalovaná vôbec nekonkretizovala. Jednou zo základných procesných povinností strán sporu je pritom povinnosť tvrdiť. Stranu sporu zaťažuje bremeno tvrdenia. Schopnosť strany sporu uniesť bremeno tvrdenia spolu s dôkazným bremenom je predpokladom pre úspech v spore. Procesnej povinnosti strany sporu uviesť skutkové tvrdenia zodpovedá procesná povinnosť protistrany poprieť tvrdené skutočnosti. Popretie tvrdení protistrany ako samostatná procesná povinnosť vyplýva z ust. § 151 CSP, ktoré zakotvuje procesné následky (sankciu) za jej nesplnenie. Skutkové tvrdenia žalobcu sú prostriedkami procesného útoku. Skutkové tvrdenia žalovaného sú prostriedkami procesnej obrany. Žalovaná v rámci procesnej obrany v podstate rozporovala rozsah zdravotných výkonov, ktorých náhradu si žalobca uplatňuje, neuviedla však, ktorých konkrétnych úkonov sa tento rozpor týka, a to ani po predložení rozpisu (prehľadu) úkonov realizovaných počas ústavnej (lôžkovej) starostlivosti vo Fakultnej nemocnici O. zo strany žalobcu, ktorý si sama vymienila. Súd v nadväznosti na to musel konštatovať, že takéto popretie skutkových tvrdení žalovanou bez uvedenia vlastných tvrdení o predmetných skutkových okolnostiach nemožno považovať za účinné (§ 151 ods. 2 CSP).

40. Žalovaná ďalej dôvodila, že žalobca neuviedol konkrétny dôvod uplatnenia nároku na úhradu, keď absentuje zdôvodnenie ohľadne opakovaného užitia návykovej látky, na ktoré žalobca poukazoval v liste zo dňa 30.11.2021. Pokiaľ žalovaná upriamovala pozornosť na výzvu žalobcu zo dňa 30.11.2021, v ktorej adresoval žalovanej upozornenie, že v prípade opakovaného užitia návykovej látky, v dôsledku ktorého jej bude poskytnutá zdravotná starostlivosť alebo ak náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť z dôvodu užitia návykovej látky presiahnu sumu 1.000,- Eur, zdravotná poisťovňa môže pristúpiť k uplatneniu svojho práva a vyzvať ju na úhradu vzniknutých nákladov za túto poskytnutú zdravotnú starostlivosť, právna zástupkyňa žalobcu uviedla, že sa nevie vyjadriť, či uvedené vyplýva z právneho predpisu alebo interného dokumentu poisťovne, nemá to však právnu relevanciu vo vzťahu k uplatnenému nároku, pretože žalobca má nárok na plnú náhradu liečebných nákladov z dôvodu, že žalovaná si privodila úraz pod vplyvom požitia návykovej látky. Mala za to, že ide o interný postup poisťovní, ktoré nikdy nežiadajú 100 % vynaložených liečebných nákladov, ale len určité percento zo sumy, pričom aj v tomto prípade poisťovňa žalovanej sumu krátila a ponúkla jej aj splátky.

41. V tejto súvislosti súd uvádza, že žiadna zákonná norma neobmedzuje právo zdravotnej poisťovne uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi až v prípade, ak zo strany poistenca dôjde k opakovanému užitiu alkoholu alebo návykovej a následkom toho k poskytnutiu zdravotnej starostlivosti. Navyiac aj v prípade, ak interný predpis poisťovne takýto postup pripúšťa, na jeho realizáciu neboli splnené podmienky, keďže náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť z dôvodu užitia alkoholu v tomto prípade presiahli sumu 1.000,- Eur. Uvedené upozornenie poisťovne totiž vyjadruje alternatívu, nie kumuláciu.

42. Vykonaným dokazovaním mal súd preukázané, že žalobca ako zdravotná poisťovňa uhradil náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť žalovanej, ktorá jej bola poskytnutá preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky, pričom tieto náklady žalobca riadne vyčísliť aj preukázal a ich vynaloženie bolo aj predmetom kontrolných mechanizmov poisťovne v osobe revízného lekára. V zmysle vyššie citovaných zákonných ustanovení má žalobca ako zdravotná poisťovňa právo uplatniť si nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu táto poskytla preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky. Keďže bola žalovanej poskytnutá zdravotná starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky, je povinná uhradiť žalobcovi náklady za takúto starostlivosť, čo žalovaná doposiaľ neučinila. Preto súd žalobe žalobcu vyhovel a žalovanú zaviazal na úhradu sumy vo výške 27.782,56 Eur.

43. Podľa § 517 ods. 2 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník (ďalej len „OZ“), ak ide o omeškanie s plnením peňažného dlhu, má veriteľ právo požadovať od dlžníka popri plnení úroky z omeškania, ak

nie je podľa tohto zákona povinný platiť poplatok z omeškania; výšku úrokov z omeškania a poplatku z omeškania ustanovuje vykonávací predpis.

44. Podľa § 3 nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 87/1995 Z. z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov (ďalej len „nariadenie vlády“), výška úrokov z omeškania je o päť percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

45. V zmysle § 517 ods. 2 OZ a § 3 ods. 1 nariadenia vlády priznal súd žalobcovi aj úrok z omeškania odo dňa podania žaloby, t.j. od 16.01.2023, do zaplatenia. Pokiaľ ide o výšku úroku z omeškania, táto v súlade s ustanovením § 3 nariadenia vlády predstavuje základnú úrokovú sadzbu Európskej centrálnej banky platnú k prvému dňu omeškania s plnením peňažného záväzku zvýšenú o päť percentuálnych bodov. Žalobcom uplatnenú výšku úroku z omeškania v sadzbe 7,5 % ročne žalovaná rozporovala a tvrdila, že výška úrokov z omeškania by mala byť 5 % ročne a bola toho názoru, že pre určenie výšky úrokov z omeškania je dôležité, kedy vznikol medzi žalobcom a žalovanou právny vzťah, teda kedy došlo k úrazu, ku škode. S názorom žalovanej, že pre určenie výšky úrokov z omeškania je rozhodujúce, kedy došlo k úraze (teda ku škode na zdraví žalovanej), sa súd nestotožňuje. V tento deň totiž žalovaná ešte voči žalobcovi žiadnu povinnosť nemala, a teda ani s plnením žiadnej peňažnej povinnosti nebola v omeškaní. Regresný nárok žalobcu voči žalovanej vznikol až po tom, čo žalobca uhradil poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti náklady za poskytnutú starostlivosť. Hoci žalobca vynaložené liečebné náklady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú žalovanej vyčíslal dvakrát (dňa 18.04.2022 v sume 44.444,83 Eur a dňa 13.10.2022 v sume 27.782,56 Eur), keďže žalobca na základe žiadosti žalovanej pôvodnú výšku vyčíslených liečebných nákladov prehodnotil, túto znížil na sumu 27.782,56 Eur a aj v tomto spore si voči žalovanej uplatňuje len nárok na zaplatenie sumy 27.782,56 Eur, je podľa názoru súdu pre posúdenie výšky úrokov z omeškania rozhodujúce, kedy sa s plnením svojho peňažného záväzku v takejto výške žalovaná dostala do omeškania. Žalobca vyzval žalovanú na zaplatenie sumy 27.782,56 Eur výzvou zo dňa 17.10.2022 s tým, že žiadal o úhradu uvedenej sumy najneskôr do 15.11.2022. Keďže žalovaná uplatnenú sumu neuhradila, dňom 16.11.2022 sa dostala s úhradou dlhu do omeškania. Pre určenie výšky úroku z omeškania je teda rozhodujúca výška základnej úrokovej sadzby Európskej centrálnej banky platná k 16.11.2022 zvýšená o 5 percentuálnych bodov. Od 02.11.2022 do 21.12.2022 (teda aj ku dňu 16.11.2022) predstavovala základná úroková sadzba ECB 2 %, výška úrokov z omeškania v tomto prípade teda činí 7 % (2 % + 5 %) a v takejto výške sa uplatní počas celej doby omeškania žalovanej. Keďže žalobca žiadal priznať úrok z omeškania až odo dňa podania žaloby, teda menej, než na čo by mal právo, súd mu v súlade so zásadou non ultra petita priznal úrok z omeškania vo výške 7 % ročne až odo dňa 16.01.2023, kedy bola žaloba doručená súdu. Z uvedeného dôvodu súd žalobu v prevyšujúcej časti príslušenstva (úroku z omeškania vo výške 0,5 % ročne zo sumy 27.782,56 Eur od 16.01.2023 do zaplatenia) zamietol.

46. Podľa § 232 ods. 3 CSP, lehota na plnenie je tri dni a plynie od právoplatnosti rozsudku. Súd môže v odôvodnených prípadoch určiť dlhšiu lehotu.

47. Súd sa vzhľadom na okolnosti prípadu detailnejšie zaoberal aj otázkou paričnej lehoty a možnosti stanovenia inej lehoty splatnosti uloženej povinnosti než podľa § 232 ods. 3 prvá veta CSP. Vo všeobecnosti súd udáva, že podľa ustálenej súdnej praxe pri úvahe o určení dlhšej lehoty na splnenie uloženej povinnosti alebo pri určení, že peňažné plnenie sa môže vykonať v splátkach, je nutné vychádzať z konkrétnych okolností prípadu; súd musí prihliadnuť na osobné a majetkové pomery strán, výšku priznaného plnenia, platobnú schopnosť žalovaného v konaní, prejavenu snahu o plnenie záväzku žalovaným, dobu, po ktorej by umožnením vykonania plnenia v splátkach došlo k zaplateniu prisúdenej sumy s tým, aby nepredstavovala neúmerné zvýhodnenie dlžníka na úkor veriteľa (čo zohľadní pri výške splátok a podmienkach ich zročnosti) ako aj to, či povolenie plnenia prisúdenej sumy v splátkach neprimerane nezasiahne do majetkových pomerov veriteľa, pričom súd môže určiť, že omeškanie s plnením jednej splátky má za následok splatnosť celého plnenia (§ 232 ods. 4 CSP). Súd teda musí lehotu na plnenie určiť tak, aby jej dĺžka nepoprela samotný účel súdneho konania a v konečnom dôsledku viedla k odstráneniu právnej neistoty medzi stranami. Záver súdu o splnení podmienok na určenie dlhšej lehoty na vykonanie plnenia ako tri dni od právoplatnosti rozsudku musí byť vždy náležite odôvodnený a táto časť výroku rozhodnutia súdu musí byť podložená zistením všetkých potrebných skutočností, ktoré by presvedčivo zdôvodnili záver súdu, že vzhľadom na povahu prejednávanej veci, na priznaný nárok a osobné pomery strán sporu je vhodné určiť na splnenie lehotu dlhšiu než tri dni

od právoplatnosti rozsudku, alebo určiť, že peňažné plnenie možno uskutočniť v splátkach. Dôkaznú povinnosť má ten, kto žiada povoliť plnenie v splátkach, v tomto prípade by to bola žalovaná.

48. V tejto súvislosti súd poznamenáva, že žalovaná žiadala žalobu ako celok zamietnuť s poukazom na svoje osobné a majetkové pomery. K možnosti splátok, ktorú ako otvorenú eventualitu naznačoval žalobca, právny zástupca žalovanej uviedol, že žiadal o odročenie pojednávania, aby túto možnosť prekonzultoval so žalovanou. S odročením pojednávania nesúhlasil žalobca. Súd tiež nevidel dôvod na odročenie pojednávania z tohto dôvodu. Možnosť splátok ponúkal žalobca žalovanej už v predsúdnom konaní, na čo žalovaná nereflektovala, na súdne pojednávania sa nedostavila, jej právny zástupca na takúto možnosť splácania na pojednávaní nevedel reagovať, pričom sám splátky ani nenavrhol, ani napríklad nepožiadal súd o prerušenie pojednávania, aby mohol operatívne možnosť splátok telefonicky prekonzultovať so žalovanou. Rozhodnutie v tomto smere ponechal na úvahu súdu. Keďže samotná žalovaná strana možnosť uhradiť pohľadávku žalobcu v splátkach ani nenavrhol, rovnako nenavrhol ani určiť dlhšiu paričnú lehotu (napr. 30, prípadne 60 dní od právoplatnosti rozsudku) s uvedením skutočností odôvodňujúcich určiť dlhšiu lehotu na plnenie, v ktorej lehote by zo strany žalovanej bolo objektívne možné uvedené plnenie uskutočniť, súd určil lehotu na plnenie v súlade s § 232 ods. 3 CSP v trvaní tri dni, pričom lehota plynie od právoplatnosti rozsudku. Pre úplnosť súd záverom poznamenáva, že dohodu o tom, že sa už splatný dlh bude plniť v splátkach, môže žalovaná so žalobcom uzatvoriť aj po právoplatnosti rozsudku (§ 521 OZ). Žiadať o možnosť splniť vymáhaný nárok na peňažné plnenie v splátkach môže povinný aj v exekučnom konaní, o čom súdny exekútor musí povinného poučiť už v upovedomení o začatí exekúcie, pričom počas plnenia vymáhaného nároku v splátkach riadne a včas je exekúcia odložená (§ 61a, § 61h, § 61j Exekučného poriadku).

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

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

51. Podľa § 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.

52. O nároku na náhradu trov konania rozhodol súd podľa § 255 ods. 1 a § 262 ods. 1 CSP. Aj keď súd žalobu v časti príslušenstva, ktoré nebolo vyčíslené (úroku z omeškania), zamietol, pre pomerné rozdelenie trov konania je rozhodujúci pomer úspechu a neúspechu v uplatnenej istine bez príslušenstva, ak príslušenstvo žalobca nevyčísli vo svojej žalobe (uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 6Obo/243/2007 zo dňa 27.11.2008). Súd preto žalobcovi voči žalovanej priznal nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 %, a to z dôvodu úspechu v spore. O výške náhrady trov konania žalobcu rozhodne súd po právoplatnosti rozsudku samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník (§ 262 ods. 2 CSP).

Poučenie:

P o u č e n i e : Proti tomuto rozsudku je prípustné odvolanie, ktoré sa podáva v lehote 15 dní odo dňa doručenia písomného vyhotovenia rozhodnutia, prostredníctvom Okresného súdu Lučenec, Ulica Dr. Herza 14, 984 37 Lučenec na Krajský súd v Banskej Bystrici, a to písomne.

Podľa § 363 CSP, 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).

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

Podľa § 365 ods. 1 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,

- 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.

Podľa § 365 ods. 2 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.

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

Podľa § 366 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.

Ak povinný dobrovoľne nespĺní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona (Exekučný poriadok).