

Súd: Krajský súd Trenčín
Spisová značka: 17Co/382/2012
Identifikačné číslo súdneho spisu: 3212200709
Dátum vydania rozhodnutia: 19. 02. 2014
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Emília Zimová
ECLI: ECLI:SK:KSTN:2014:3212200709.1

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Trenčíne v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Emílie Zimovej a členov JUDr. Gabriely Janákovej a JUDr. Eriky Zajacovej v právnej veci navrhovateľa: Všeobecná zdravotná poisťovňa a.s., so sídlom Mamateyova 17, 850 05 Bratislava, IČO: 35 937 874, proti odporcovi: C. G., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom T. O. XXX, XXX XX R. U. R., zastúpenému F. G., bytom T. O. XXX, R. U. R., o zaplatenie 82.305,33 Eur s príslušenstvom, na odvolanie navrhovateľa a odporcu proti rozsudku Okresného súdu Bánovce nad Bebravou zo dňa 11. septembra 2012, č.k. 3C/47/2012-208, takto

rozhodol:

Rozsudok okresného súdu m e n í tak, že odporca j e p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi 2.569,55 Eur, do troch dní od právoplatnosti rozsudku.

Vo zvyšnej časti návrh z a m i e t a .

Žiaden z účastníkov n e m á p r á v o na náhradu trov konania.

o d ô v o d n e n i e :

Napadnutým rozsudkom okresný súd zaviazal odporcu zaplatiť navrhovateľovi sumu 1.456,08 Eur, do troch dní od právoplatnosti rozhodnutia. Vo zvyšnej časti návrh navrhovateľa zamietol. Žiadnemu z účastníkov nepriznal právo na náhradu trov konania. V rozhodnutí konštatoval, že navrhovateľ sa pôvodným návrhom domáhal proti odporcovi zaplatenia istiny vo výške 82.305,33 Eur spolu s úrokom z omeškania vo výške 9,25 % ročne zo žalovanej sumy od 27.10.2011 do zaplatenia. Svoj návrh odôvodnil tým, že odporca dňa 21.02.2009 zaviniel železničnú dopravnú nehodu pri D., pri ktorej boli zranení poistenci navrhovateľa, spolu 20 osôb, ktorých zranenia si vyžiadali lekárske ošetrenie. Zavinenie odporcu vyplýva z rozsudku Okresného súdu Brezno č. k. 4T/127/2010 zo dňa 26.05.2011. Tým, že poistencom navrhovateľa bola zavineným protiprávnym konaním odporcu spôsobená ujma na zdraví, na následky ktorej boli liečení v zmluvných zdravotníckych zariadeniach navrhovateľa, navrhovateľ vynaložil náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči jeho poistencom v sume celkom 82.305,33 Eur, ktorej zaplatenia sa domáhali proti odporcovi v zmysle ust. § 42 ods. 4 písm. a/ zákona č. 577/2004 Z.z. Po začatí konania navrhovateľ vzal svoj návrh, a to v časti o zaplatenie istiny späť, z dôvodu, že poisťovňa Allianz za odporcu po podaní návrhu uhradila žalovanú istinu v sume 82.305,33 Eur dňa 07.05.2012. Naďalej trval na zaplatení úroku z omeškania za obdobie od 27.10.2011 do 07.05.2012, ktorý predstavuje sumu 4.025,63 Eur. Konanie v časti o zaplatenie istiny bolo uznesením č.k. 3C/47/2012-192 zastavené. Predmetom konania potom zostal nárok navrhovateľa na zaplatenie uplatnených úrokov z omeškania. Súd prvého stupňa po vykonanom dokazovaní dospel k záveru, že nárok navrhovateľa na zaplatenie úrokov z omeškania je dôvodný iba v časti. Nestotožnil sa s tvrdením navrhovateľa, že pre uplatnenie nároku je rozhodujúci deň, kedy navrhovateľ uhradil poskytnutú zdravotnú starostlivosť poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, pretože v tom čase ešte

nebolo právoplatným rozhodnutím určené zavinenie odporcu. Citoval ust. § 42 ods. 4 písm. a/ zákona č. 577/2004 Z.z., v zmysle ktorého musí byť preukázané, že k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo zavineným protiprávnym konaním tretej osoby. Uviedol, že zákon v tomto ustanovení síce nevyžaduje, aby zavinené protiprávne konanie tretej osoby bolo zistené v trestnom konaní, avšak nemôže to byť samotná zdravotná poisťovňa, kto posúdi konanie tretej osoby ako protiprávne. Dospel k záveru, že nárok navrhovateľa na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť nemohol vzniknúť skôr než dňom, keď nadobudol právoplatnosť rozsudok Okresného súdu Brezno č.k. 4T/127/2010, teda dňom 27.02.2012. Odporca sa preto dostal do omeškania až od 28.02.2012. Preto priznal navrhovateľovi právo na úrok z omeškania z istiny 82.305,33 Eur odo dňa nasledujúceho po nadobudnutí právoplatnosti uvedeného rozsudku, teda od 28.02.2012 do dňa uhradenia istiny poisťovňou, teda do 07.05.2012, spolu za 70 dní, v sume 1.456,08 Eur. Vo zvyšnej časti návrh zamietol. Právne svoje rozhodnutie odôvodnil ust. § 427 ods. 1, § 517 ods. 1, 2 Občianskeho zákonníka, § 42 ods. 4 písm. a/ zákona č. 577/2004 Z.z. a § 3 ods. 1 Nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z.z. O trovách konania rozhodol podľa § 142 ods. 2 O.s.p. tak, že vzhľadom na čiastočný úspech oboch účastníkov v konaní, žiadnemu z účastníkov náhradu trov konania nepriznal.

Proti rozsudku podali v zákonnej lehote odvolanie navrhovateľ aj odporca.

Navrhovateľ v odvolaní žiadal, aby odvolací súd rozsudok prvostupňového súdu zmenil tak, že mu prizná úrok z omeškania zo žalovanej sumy za obdobie od 27.10.2011 do 07.05.2012, ktorý predstavuje sumu 4.025,63 Eur a náhradu trov konania 19,26 Eur. Namietal správnosť právneho posúdenia dňa vzniku nároku navrhovateľa na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť súdom prvého stupňa. Poukázal na to, že si v konaní uplatňuje nárok na náhradu vynaložených liečebných nákladov, ktoré upravuje špeciálny predpis, a to zákon č. 577/2004 Z.z., v ust. § 42 ods. 4 písm. a/. V zmysle judikatúry súdov SR vznik práva zdravotnej poisťovne domáhať sa náhrady vynaložených liečebných nákladov je spojený s dňom zaplatenia úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti a nie až dňom právoplatnosti rozhodnutia o zavinenom protiprávnom konaní odporcu, nakoľko zásada prezumpcie neviny sa vzťahuje len na trestné konanie, nie na občianskoprávne konanie. Ako dôkaz poukázal na rozsudok Krajského súdu Trenčín vydaný dňa 29.03.2011 v konaní sp.zn. 5Co/365/2010, rozsudok OS Nové Mesto nad Váhom zo dňa 05.10.2010 č.k. 4C/213/2009-48 a vybavenie podnetu Krajskou prokuratúrou Trenčín dňa 07.09.2011 č.k. Kc 99/11-17. Na základe uvedeného žiadal, aby odvolací súd zrušil rozsudok prvostupňového súdu a rozhodol tak, že mu prizná uplatnený úrok z omeškania v celom rozsahu.

Odporca v odvolaní uviedol, že ako účastník nehody a zároveň poistenec, klient a riadny platiteľ poistného spoločnosti Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s. nahlásil poistnú udalosť, ktorú poisťovňa Allianz zaevidovala pod č. 0980106492. Následne poisťovňa Allianz škodovú udalosť akceptovala, v dôsledku čoho má za to, že na seba prevzala povinnosť úhrady nákladov. Mal za to, že ak spoločnosť Allianz zodpovedá za úhradu nákladov, ktoré boli vynaložené navrhovateľom na všetky potrebné ošetrenia jej 20 poistencov, ktorí boli účastníkmi nehody, nesie rovnako tak zodpovednosť aj za to, že plnenie voči navrhovateľovi prebehne riadne a načas k dátumu, akým bol rozsudok o vine odporcu uvedený do právoplatnosti, teda ku dňu 28.02.2012. Ak k úhrade nákladov vynaložených navrhovateľom došlo až dňa 07.05.2012, čím došlo k omeškaniu samotnej platby, na toto odporca nemá žiadny dosah, pretože nemohol ovplyvniť, aby platba pre navrhovateľa bola riadne a načas uhradená, pričom nie je jeho pričinením, že sa úhrada dostala do omeškania, z ktorého vyplynuli úroky z omeškania. Poukázal ďalej na to, že podľa oznámenia spoločnosti Allianz úrok z omeškania vo výške 1.456,08 Eur už bol navrhovateľovi uhradený.

Odporca v písomnom vyjadrení k odvolaniu navrhovateľa žiadal rozsudok prvostupňového súdu ako vecne správny potvrdiť. Uviedol, že podľa jeho názoru prvostupňový súd rozhodol správne, pretože až do právoplatného rozhodnutia nebola jasná známa tretia osoba, ktorá je zodpovedná za poškodenie zdravia. K navrhovateľom predloženým rozhodnutiam súdov uviedol, že v týchto rozhodnutiach sa jedná o zamietnutie návrhu z dôvodu premlčania, čo si podľa jeho názoru zapríčinil samotný navrhovateľ svojím chybným postupom. Určite existuje zákonný spôsob, ako si svoj návrh uplatniť, aj keď nie je ukončené trestné konanie a nepremeškať premlčanú dobu.

Navrhovateľ v písomnom vyjadrení k odvolaniu odporcu žiadal odvolanie odporcu zamietnuť. Poukázal na ust. § 15 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú motorovým vozidlom, v súvislosti s čím uviedol, že poškodený si môže vybrať, či nárok na náhradu škody si uplatní voči škodcovi (poistenému) alebo voči poisťovateľovi alebo voči obidvom súčasne. Navrhovateľ má teda právo a nie povinnosť uplatňovať svoj nárok voči poisťovateľovi, pričom popri tomto práve mu naďalej zostáva zachované právo uplatňovať svoj nárok voči osobe, ktorej zavineným protiprávnym konaním bol úraz spôsobený. Priložil dôkaz o tom, že Allianz - Slovenská poisťovňa mu dňa 24.10.2012 uhradila sumu 1.456,08 Eur.

Krajský súd preskúmal vec v zmysle ust. § 212 ods. 1 O.s.p. a zistil, že rozsudok okresného súdu je potrebné podľa § 220 O.s.p. zmeniť. Vo veci rozhodol bez nariadenia pojedávania podľa § 214 ods. 2 O.s.p., podľa ktorého nie je potrebné nariaďovať pojednávanie odvolacieho súdu.

Odvolanie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej možno odôvodniť len skutočnosťami uvedenými v § 205 ods. 2 písm. a/ - f/ O.s.p.

V prejednávanej veci navrhovateľ ani odporca v podanom odvolaní neoznačujú žiaden odvolací dôvod uvedený v ust. § 205 ods. 2 O.s.p. Iba z obsahu ich odvolania možno vyvodiť, že uplatňujú odvolací dôvod podľa § 205 ods. 2 písm. f/ O.s.p., ktorý spočíva v nesprávnom právnom posúdení veci.

Nesprávnym právnym posúdením veci je omyl súdu pri aplikácii práva na zistený skutkový stav. O nesprávnu aplikáciu právnych predpisov ide vtedy, ak súd nepoužil správny právny predpis alebo ak síce aplikoval správny právny predpis, nesprávne ho ale interpretoval alebo ak zo správnych skutkových záverov vyvodil nesprávne právne závery.

V preskúmvanej veci odvolací súd zistil, že súd prvého stupňa aplikoval správny právny predpis, ale nesprávne ho interpretoval v tej časti, kde dospel k záveru, že nárok navrhovateľa na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť nemohol vzniknúť skôr, než okamihom, keď nadobudol právoplatnosť rozsudok Okresného súdu Brezno č.k. 4T/127/2010, ktorým bolo konštatované zavinenie odporcu.

Odvolací súd sa s týmto právnym názorom prvostupňového súdu nestotožnil.

Podľa § 42 ods. 4 písm. a/ zákona č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení účinnom od 01.04.2009, zdravotná poisťovňa má právo uplatniť voči poistencovi nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky, alebo voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním.

Jedná sa o tzv. regresné právo, ktorým je právo zdravotnej poisťovne uplatniť si buď voči svojmu poistencovi nárok na úhradu za poskytnutú starostlivosť, ak sa mu poskytla v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo užitia alkoholu alebo inej návykovej látky alebo uplatniť tento nárok voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia, ktoré nastalo u poistenca poisťovne, došlo zavineným protiprávnym konaním tejto tretej osoby. Ide teda o hmotnoprávny nárok zdravotnej poisťovne voči osobám zodpovedajúcim za škodu, pričom zdravotná poisťovňa túto škodu uhradila z iného právneho dôvodu spôsobom upraveným v osobitnom zákone (zákon č. 577/2004 Z.z.), preto sa nejedná o právo na náhradu škody v zmysle ust. § 420 Občianskeho zákonníka.

Otázkou vzniku nároku na náhradu nákladov na zdravotnú starostlivosť sa zaoberal Najvyšší súd SR už vo viacerých rozhodnutiach (napr. 2Cdo 343/2009, 1Cdo 70/2009), na ktoré poukazoval aj

navrhovateľ v priebehu konania. Najvyšší súd v týchto rozhodnutiach vyslovil, že právnou skutočnosťou, s ktorou je spojený vznik poisťovne domáhať sa takto vynaložených nákladov, je deň zaplatenia úhrady poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, t.j. okamih zaplatenia príslušnej úhrady zdravotnou poisťovňou zdravotníckym zariadeniam.

Uvedeným dňom, t.j. dňom zaplatenia príslušnej úhrady zdravotnou poisťovňou zdravotníckym zariadeniam, vzniká zdravotnej poisťovni právo na úhradu ním vyplatených súm proti poistencovi alebo tretej osobe, a rovnako, v prípade ich nezaplatenia, aj nárok na zaplatenie úrokov z omeškania z uplatnenej istiny, a to počnúc dňom nasledujúcim po uplynutí lehoty na plnenie, v zmysle ust. § 517 ods. 2 a § 563 Občianskeho zákonníka. Odvolací súd sa pritom nestotožnil s právnym názorom súdu prvého stupňa, že predpokladom takéhoto plnenia je až právoplatné rozhodnutie súdu v trestnom konaní, v ktorom bola právoplatne konštatovaná vina tretej osoby, keď odvolací súd je toho názoru, že rozhodnutie súdu v trestnom konaní iba deklaruje protiprávnosť konania tejto osoby.

V preskúmvanej veci mal preto navrhovateľ právo na zaplatenie úrokov z omeškania od nasledujúceho dňa po uplynutí lehoty na plnenie, ktorá v danej veci v zmysle doručených výziev uplynula najneskôr dňa 26.10.2011. Nasledujúcim dňom, t.j. 27.10.2011 navrhovateľovi vznikol nárok na zaplatenie úrokov z omeškania v zmysle ust. § 517 ods. 2 O.s.p. a tento nárok mu trval až do dňa uhradenia istiny poisťovňou Allianz, teda do 07.05.2012 a celkovo predstavoval sumu 4.025,63 Eur, ako bola navrhovateľom aj vyčíslená.

V priebehu odvolacieho konania však nesporne poisťovňa Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s. časť sumy vo výške 1.456,08 Eur navrhovateľovi uhradila, čo vyplýva z potvrdenia spoločnosti Allianz - SP, a.s. zo dňa 22.10.2012 (č.l. 229 spisu), ako aj z vyjadrenia navrhovateľa k odvolaniu. Keďže navrhovateľ v tejto časti nezobral svoj návrh späť, odvolací súd rozsudok prvostupňového súdu zmenil tak, že navrhovateľovi priznal rozdiel medzi ním uplatnenou sumou 4.025,63 Eur a zaplatenou sumou 1.456,08 Eur a navrhovateľovi priznal úroky z omeškania za uvedené obdobie v celkovej sume 2.569,55 Eur a vo zvyšnej časti (keďže nedošlo k späťvzatiu návrhu), návrh zamietol.

K námietkam uvádzaným odporcom v odvolaní odvolací súd považuje za potrebné uviesť, že pasívna legitímácia odporcu v tomto konaní je daná zákonom, a to ust. § 42 ods. 4 písm. a/ zákona č. 577/2004 Z.z., z ktorého vyplýva, že povinnosť zaplatiť úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť zdravotnou poisťovňou vzniká priamo tej osobe, ktorej zavineným protiprávnym konaním došlo k poškodeniu zdravia u poistenca tejto poisťovne, teda v danom prípade odporcovi. Námietka, že za odporcu plní poisťovňa, je z hľadiska vecnej pasívnej legitímácie v predmetnom spore právne bezvýznamná, nakoľko medzi odporcom a poisťovňou Allianz - SP, a.s. sa jedná o zmluvný vzťah vzniknutý zo zákonného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, v zmysle ktorého je poisťovňa povinná za odporcu plniť. Navrhovateľ však v danom spore nemôže žalovať priamo poisťovňu Allianz - SP, a.s., nakoľko navrhovateľ v danom vzťahu nemá postavenie poškodeného zo škodovej udalosti, ale uplatňuje si regresný nárok v zmysle zák.č. 577/2004 Z.z., ktorý si môže uplatniť len voči odporcovi a nie voči jeho zmluvnej poisťovni.

Preto námietky uvádzané odporcom v odvolaní neboli dôvodné.

O trovách odvolacieho konania odvolací súd rozhodol podľa § 224 ods. 2 a § 142 ods. 2 O.s.p. tak, že žiadnemu z účastníkov náhradu trov odvolacieho konania nepriznal, vzhľadom k tomu, že návrh bol v časti zamietnutý, a preto možno konštatovať čiastočný úspech oboch účastníkov v konaní.

Toto rozhodnutie bolo prijaté senátom krajského súdu jednohlasne.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku odvolanie nie je prípustné.