

Súd: Krajský súd Nitra
Spisová značka: 25Co/80/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4412202721
Dátum vydania rozhodnutia: 28. 02. 2014
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Dušan Harbuta
ECLI: ECLI:SK:KSNR:2014:4412202721.1

Uznesenie

Krajský súd v Nitre, v právnej veci navrhovateľa: Union zdravotná poisťovňa, a.s., so sídlom Bratislava, Bajkalská 29/A, IČO: 36 284 831, proti odporcovi: G. E., nar. XX. XX. XXXX, trvale bytom I. E., T. G. W. XX, t. č. na neznámom mieste, zast. opatrovníčkou Mgr. Evou Germánovou, vyššou súdnou úradníčkou Okresného súdu Komárno, o zaplatenie 1.082,99 eura s príslušenstvom, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Okresného súdu Nové Zámky zo dňa 25. 10. 2013 č. k. 6C/118/2013-100, takto

rozhodol:

Odvolací súd rozsudok súdu prvého stupňa v napadnutej zamietajúcej časti z r u š u j e a
vec mu vracia na ďalšie konanie.

odôvodnenie:

Napadnutým rozsudkom prvého stupňa uložil odporcovi povinnosť zaplatiť navrhovateľovi sumu 167,57 eura s 9,5 % úrokom z omeškania ročne od 28. 09. 2011 do zaplatenia, a to do 15 dní od právoplatnosti rozhodnutia. Návrh navrhovateľa vo zvyšku zamietol. O trovách konania rozhodol tak, že odporcovi náhradu trov konania nepriznal.

V odôvodnení svojho rozhodnutia uviedol, že navrhovateľ sa svojim návrhom domáhal voči odporcovi zaplatenia sumy 1.082,66 eura spolu s 9,5 % úrokom z omeškania ročne, počnúc dňom 28. 09. 2011 do zaplatenia titulom vynaložených liečebných nákladov, ktoré vynaložil na liečenie svojho poistenca B. G. v súvislosti s jeho zranením a liečením. Na základe výsledkov vykonaného dokazovania mal za preukázané, že poškodenie zdravia poistenca navrhovateľa B. G. spôsobil odporca. Poistenec B. G. bol hospitalizovaný vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou I. E. (ďalej len „FNsP I. E.“). Vychádzajúc z ust. § 121 ods. 3, § 488, § 489 Občianskeho zákonníka a § 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 dospel k záveru, že návrh navrhovateľa je len čiastočne dôvodný. Mal za to, že navrhovateľ neuviedol dobu hospitalizácie poistenca vo FNsP I. E., pričom zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti pre prípad hospitalizácie určovala cenu za každé poskytovanie zdravotnej starostlivosti na úrazovej chirurgii v sume 831,97 eura a to za dobu hospitalizácie, ktorá presahuje 24 hodín, a to bez ohľadu na počet dní hospitalizácie. Navrhovateľ tak v konaní neunesol dôkazné bremeno a nepreukázal, aké konkrétne náklady mal poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, t.j. FNsP I. v súvislosti s hospitalizáciou poistenca navrhovateľa B. G. a nepreukázal počet dní tejto hospitalizácie. Rovnako neuviedol, z čoho pozostáva suma 831,97 eura za hospitalizáciu a aké konkrétne náklady na hospitalizáciu boli zo strany FNsP I. E. vynaložené. Nárok navrhovateľa uplatnený ohľadne nákladov za vynaloženú ústavnú lôžkovú starostlivosť označil za nepreskúmateľný a neopodstatnený. Poukázal, že samotná dohoda o náhrade za ukončenú hospitalizáciu pri dohodnutom rozsahu zdravotnej starostlivosti bez konkrétnych preskúmateľných údajov o poskytnutí zdravotnej starostlivosti, t. j. rozsahu, času a nákladov obsiahnutá v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti nemôže byť podkladom pre to, aby bol paušálne uplatňovaný regres voči tretím osobám podľa § 42 ods. 2 písm. a) zák. č. 577/2004 Z. z. Z vyššie uvedených dôvodov preto navrhovateľovi priznal sumu 167,57 eura spolu s úrokom z omeškania, ktorého výšku určil v súlade s ust. § 517 ods. 2 Občianskeho

zákonníka v spojení s § 3 nariadenia vlády č. 87/1995 Z. z. a vo zvyšku návrh navrhovateľa ohľadne nákladov na vynaloženú ústavnú lôžkovú starostlivosť ako nedôvodný zamietol. O trovách konania rozhodol tak, že v konaní prevažne úspešnému odporcovi náhradu trov konania nepriznal, keďže odporca si trovy konania neuplatnil.

Proti tomuto rozsudku podal v zákonnej lehote odvolanie navrhovateľ len v zamietajúcej časti, domáhajúc sa ním jeho zmeny a uloženia odporcovi povinnosť zaplatiť mu náhradu škody vo výške 1.082,99 eura spolu s úrokom z omeškania vo výške 9,5 % ročne od 28. 09. 2011 do zaplatenia. Dôvodil, že súd prvého stupňa nesprávne posúdil ním predložené dôkazy, pričom sa nevysporiadal so spôsobom úhrady zdravotnej starostlivosti poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti podľa dohodnutých zmluvných podmienok. V tejto súvislosti uviedol, že počet dní hospitalizácie vo FNsP I. E. preukázal v rozpise nákladov vynaložených na liečbu poistenca, ktorý tvoril prílohu podania zo dňa 08. 08. 2013, pričom rozsah, množstvo, časové trvanie, ako i typ poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorého predmetom činnosti je poskytovanie ústavnej starostlivosti jednoznačne preukazujú, že hospitalizácia trvala viac ako 24 hodín. Navyac podaním zo dňa 06. 09. 2013 preukázal určenie ceny hospitalizácie na úrazovej chirurgii FNsP I. E. podľa zmluvných ustanovení vo výške 831,97 eura. Záverom vytkol súdu prvého stupňa, že nesprávne právne posúdil ust. § 42 ods. 4 zák. č. 577/2004 Z. z., z ktorého vyplýva, že nárok zdravotnej poisťovne je viazaný na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, pričom spôsob a podmienky úhrady tejto starostlivosti si zmluvné strany dojednávajú v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, kde výška úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť je povinnou náležitosťou tejto zmluvy v zmysle § 7 zák. č. 581/2004 Z. z.

Odporca sa k podanému odvolaniu písomne nevyjadril.

Krajský súd v Nitre ako súd odvolací (§ 10 ods. 1 OSP) viazaný rozsahom a dôvodmi odvolania (§ 212 ods. 1 OSP) prejednal odvolanie navrhovateľa bez nariadenia odvolacieho pojednávania podľa § 214 ods. 2 OSP a dospel k záveru, že rozsudok súdu prvého stupňa je potrebné v napadnutej časti podľa § 221 ods. 1 písm. h) OSP zrušiť a vec vrátiť súdu prvého stupňa na ďalšie konanie.

Predmetom tohto konania je návrh navrhovateľa, doručený súdu prvého stupňa dňa 07. 02. 2012, ktorým sa voči odporcovi domáha zaplatenia sumy 1.082,99 eura s príslušenstvom titulom vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi B., nar. XX. XX. XXXX, ktorému odporca spôsobil zranenie dňa 28. 10. 2010. Preskúmaným rozsudkom súd prvého stupňa návrhu navrhovateľa v časti istiny 167,57 eura s príslušenstvom vyhovel a vo zvyšku návrh navrhovateľa ako nedôvodný zamietol. Pre absenciu odvolania účastníkov konania v prisudzujúcej časti (odvolanie voči tomuto výroku mohol podať len odporca a nie navrhovateľ, pretože jeho návrhu bolo v tejto časti vyhovené), rozsudok súdu prvého stupňa v tejto časti nadobudol právoplatnosť a predmetom odvolacieho konania takto zostala len navrhovateľom odvolaním napadnutá zamietajúca časť a na ňu nadväzujúci výrok o náhrade trov konania.

Podľa § 120 ods. 1 OSP, účastníci sú povinní označiť dôkazy na preukázanie svojich tvrdení. Súd rozhodne, ktoré z označených dôkazov vykoná. Súd môže výnimočne vykonať aj iné dôkazy, ako navrhujú účastníci, ak je ich vykonanie nevyhnutné pre rozhodnutie vo veci.

Podľa § 132 OSP, dôkazy súd hodnotí podľa svojej úvahy a to každý dôkaz jednotlivo a všetky dôkazy v ich vzájomnej súvislosti; pritom starostlivo prihliada na všetko, čo vyšlo za konania najavo, včítane toho, čo uviedli účastníci.

V sporovom konaní, kde platí zásada dispozičná a prejednávacia (takým konaním je i konanie v tejto veci) zákon ukladá účastníkom, ktorí žiadajú o procesnú ochranu svojich nárokov a stoja proti sebe v postavení vzájomných žalovaných, povinnosť tvrdiť, že určitý právny vzťah, o ochranu ktorého žiadajú, skutočne existuje a aj tzv. dôkaznú povinnosť, t. j. povinnosť označiť dôkazné prostriedky spôsobilé preukázať pravdivosť uplatnených tvrdení. Účastníci sú teda v ňom povinní prispieť k tomu, aby sa

dosiahol účel konania najmä tým, že pravdivo a úplne opíšu všetky potrebné skutočnosti a označia dôkazné prostriedky (§ 120 ods. 1 OSP) a sú povinní označiť dôkazy na preukázanie svojich tvrdení. V sporovom konaní teda žalobca musí už v podanej žalobe uviesť rozhodné skutočnosti, z ktorých vyvodzuje uplatňované právo a musí k tomu uviesť potrebné dôkazy (§ 79 ods. 1 OSP). Túto povinnosť tvrdenia i povinnosť dôkaznú má žalobca i počas konania (§ 101 ods. 1, § 120 ods. 1 OSP).

Podľa § 42 ods. 4 písm. a) zák. 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, 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.

V tomto konaní sa súd prvého stupňa vyššie citovanou zákonnou úpravou, ako i uvedenými princípmi dostatočne neriadil, keď vo zvyšku návrh navrhovateľa zamietol pre neunesenie dôkazného bremena. Vychádzajúc z obsahu spisu výsledky doposiaľ vykonaného dokazovania jednoznačne preukazujú, že odporca dňa 28. 10. 2010 spôsobil zranenie poistencovi navrhovateľa B. G., nar. XX. XX. XXXX, ktoré si vyžiadalo poskytnutie zdravotnej starostlivosti, za ktoré konanie bol odporca v rozkaznom konaní uznaný vinným zo spáchania priestupku proti občianskemu spolunažívaniu. V predloženej vyčíslení vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi zo dňa 26. 08. 2011 je uvedené meno poistenca - B. G., nar. XX. XX. XXXX, dátum poškodenia zdravia- 28. 10. 2010, obdobie vynaložených liečebných nákladov zdravotnej poisťovne- od 28. 10. 2010 do 01. 11. 2010, ako i celková suma vynaložených liečebných nákladov- 1.082,99 eura s odkazom na rozpis týchto nákladov v prílohe. Podľa rozpisu nákladov vynaložených na liečbu poistenca B. G., založenom na č. I. 47, poistencovi bola poskytnutá zo strany FNsP I. E. zdravotná starostlivosť od 28. 10. 2010 do 01. 11. 2010, pričom uvedený rozpis vymedzuje diagnózu poistenca (povrchové poranenia hlavy), presnú špecifikáciu jednotlivých zdravotných výkonov, ako i hradené sumy za tieto výkony. Súčasťou spisu je i zmluva č. 4004 NFAL 000106 o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, uzatvorená medzi navrhovateľom a Fakultnou nemocnicou s poliklinikou I. E. dňa 15. 01. 2007 v znení dodatku č. 14 zo dňa 31. 03. 2010, ako i Príloha č. 6b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, obsahujúca dohodnutý rozsah objednanej zdravotnej starostlivosti a zmluvne dohodnuté ceny za poskytovanú zdravotnú starostlivosť. Podľa tejto prílohy, každá poskytovateľom zdravotnej starostlivosti správne vykázaná a Union zdravotnou poisťovňou, a.s. uznaná ukončená hospitalizácia činí na úrazovej chirurgii sumu 831,97 eura. Podľa bodu 2 tejto Prílohy, za ukončenú hospitalizáciu sa považuje pobyt poistenca na lôžku u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti v trvaní dlhšom ako 24 hodín okrem hospitalizácie podľa bodu 5 tejto časti. Pokiaľ súd prvého stupňa vo zvyšku návrh navrhovateľa zamietol z dôvodu neunesenia dôkazného bremena, t. j. navrhovateľ nepreukázal, aké konkrétne náklady mal poskytovateľ zdravotnej starostlivosti FNsP I. E. v súvislosti s hospitalizáciou poistenca navrhovateľa B. G., počet dní hospitalizácie a z čoho pozostáva suma 831,97 eura, svoje rozhodnutie tak založil na nesprávnom právnom posúdení veci, pričom vychádzal z nedostatočne zisteného skutkového stavu. Navrhovateľ svoje tvrdenia podporil listinnými dôkazmi, z ktorých je možné bezpečne vyvodiť jeho nárok na zaplatenie ním požadovanej sumy titulom liečebných nákladov vynaložených na zdravotnú starostlivosť poskytnutú jeho poistencovi B. G., nar. XX. XX. XXXX. Takýmto dôkazom je bezosporu rozpis nákladov vynaložených na liečbu poistenca, z ktorého vyplýva, že Fakultná nemocnica s poliklinikou I. E. ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti poskytla poistencovi zdravotnú starostlivosť v období od 28. 10. 2010 do 01. 11. 2010, počas ktorej vykonala viacero zdravotných výkonov, ktorých rozsah, množstvo, ako spôsob výpočtu ceny hospitalizácie na úrazovej chirurgii FNsP I. E. vo výške 831,97 eura vymedzuje Dodatok č. 14 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. 4004NFAL000106 a jeho príloha č. 2, ktorú tvorí Príloha č. 6b k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V tejto súvislosti odvolací súd poukazuje i na bod 2 Zariadenia spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek písm. a) prílohy č. 2 k zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, podľa ktorého zdravotné výkony poskytovanej zdravotnej starostlivosti vykázané v súlade s nariadením vlády SR č. 776/2004 Z. z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov, sa ohodnocujú počtom bodov, ktoré sú uvedené v prílohe č. 4 časť C opatrenia Ministerstva zdravotníctva SR č. 07045/2003- OAP z 30. 12. 2003, ktorým sa stanovuje rozsah regulácie cien v oblasti zdravotníctva v znení neskorších predpisov. Navyac z dikcie citovaného ust. § 42 ods. 4 písm. a) zák. 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 vyplýva

nárok zdravotnej poisťovne na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a nie nárok iba na úhradu za poskytnuté zdravotnícke výkony.

Z vyššie uvedených dôvodov odvolací súd rozsudok súdu prvého stupňa v napadnutej časti podľa § 221 ods. 1 písm. h) OSP zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie (§ 221 ods. 2 OSP). V ďalšom konaní súd prvého stupňa viazaný právnym názorom odvolacieho súdu (§ 226 OSP) vyhodnotí predložené dôkazy v intenciách § 132 OSP a opätovne rozhodne, pričom svoje rozhodnutie i náležite odôvodní spôsobom zodpovedajúcim ust. § 157 ods. 2 OSP, vporiadajúc sa v ňom i s námietkami navrhovateľa uplatnenými v jeho odvolaní. Zároveň rozhodne i o trovách celého konania, vrátane trov konania odvolacieho (§ 224 ods. 3 OSP).

Toto rozhodnutie bolo prijaté odvolacím senátom pomerom hlasov 3 : 0 .

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu odvolanie nie je prípustné.