

Súd: Krajský súd Žilina
Spisová značka: 11Co/402/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5414201495
Dátum vydania rozhodnutia: 15. 01. 2015
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Eva Malíková
ECLI: ECLI:SK:KSZA:2015:5414201495.1

Uznesenie

Krajský súd v Žiline, ako súd odvolací, v právnej veci žalobcu: ZH Kredit, s. r. o., so sídlom Bratislava, Dvořákovo nábřežie 8/A, IČO: 36 049 581, právne zastúpeného JUDr. Felixom Neupauerom, advokátom, so sídlom G., O. J. X/A, proti žalovanému: N. N., nar. XX.XX.XXXX, bytom I. XXX, právne zastúpeného JUDr. Antonom Slamkom, advokátom, so sídlom O. H., V. XXXX/XX, v konaní o zaplatenie 44,15 eur s príslušenstvom, o odvolaní žalobcu proti rozsudku Okresného súdu Dolný Kubín č. k. 8C/26/2014-65 zo dňa 10. júna 2014, takto

rozhodol:

Rozsudok okresného súdu zrušuje a konanie zastavuje.

Po právoplatnosti uznesenia bude vec postúpená Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, so sídlom Bratislava, Žellova 2.

Žalobca je povinný zaplatiť žalovanému náhradu trov konania pozostávajúcu z trov právneho zastúpenia vo výške 29,56 eur na účet právneho zástupcu žalovaného do troch dní od právoplatnosti uznesenia.

odôvodnenie:

Napadnutým rozsudkom okresný zamietol žalobu žalobcu a žalovanému náhradu trov konania nepriznal.

Okresný súd na základe vykonaného dokazovania oboznámením podstatného obsahu listinných dokladov, tvoriacich obsah spisu dospel k záveru, že žalobca neuniesol dôkazné bremeno ohľadne preukázania existencie poistného vzťahu medzi žalovaným a poisťovňou Perspektíva, ako aj ohľadne existencie žalovaného dlhu. Podľa okresného súdu jedinú, čím žalobca preukazoval existenciu poistného vzťahu a žalovaného dlhu, bol rozpis dlžných súm poistného a poplatku z omeškania, ktorý je výstupom z počítačového programu a podľa názoru okresného súdu sám o sebe nepreukazuje ani existenciu poistného vzťahu, ani existenciu dlhu. Prvostupňový súd konštatoval, že nie je zrejmé, kto uvedený rozpis dlžných súm vystavil a kto zodpovedá za správnosť údajov, keďže je zo dňa 26.10.1999, pričom okresnému súdu je z jeho rozhodovacej činnosti známe, že dňa 17.07.1999 nadobudlo právoplatnosť rozhodnutie o zrušení povolenia na zriadenie zdravotnej poisťovne Perspektíva. Týmto dňom došlo k zrušeniu uvedenej poisťovne s poukazom na ust. § 34 ods. 1 písm. c) ZoZP. Konkurz na majetok poisťovne Perspektíva bol vyhlásený dňa 20.04.2001. Uvedený rozpis bol teda vyhotovený po zrušení uvedenej poisťovne a pred vyhlásením konkurzu na jej majetok. Vykonané dokazovanie podľa okresného súdu nepreukázalo ani to, že by vôbec existovala žalovaná pohľadávka postupcu, keď nedoplatok na poistnom ani nebol predpísaný platobným výmerom. Žalovaný nárok teda nie je spôsobilý preukázať predložený rozpis dlžných súm poistného a poplatku z omeškania. ZoZP predpokladá predpísanie dlžného poistného platobným výmerom (§ 18 ods. 8 citovaného zákona, v znení účinnom od 01.01.1997). Rovnako aj pokiaľ ide o žalovaný poplatok z omeškania vo výške 0,2 % denne z dlžnej sumy z poistného, uvedený zákon v ust. § 23 ods. 2 v znení účinnom od 01.01.1995 podľa okresného

súdu hovorí o tom, že ho poisťovňa predpíše. Preto už len z dôvodu, že žalobca nepreukázal existenciu žalovanej pohľadávky, je žaloba nedôvodná.

Ďalej okresný súd dôvodil, že žalobca nadobudol žalovanú pohľadávku od správcu konkurznej podstaty poisťovne Perspektíva na základe zmluvy o postúpení pohľadávok, avšak v skutočnosti k postúpeniu pohľadávky a jej nadobudnutiu žalobcom dôjsť nemohlo, pretože takýto druh pohľadávky sa nemohol stať súčasťou konkurznej pohľadávky, nakoľko pohľadávky zrušenej zdravotnej poisťovne na poistnom a poplatku z omeškania v zmysle § 34 ods. 3 ZoZP (zákona č. 273/1994 Z. z.), v znení účinnom od 01.07.1999 do 30.06.2001 prešli na Všeobecnú zdravotnú poisťovňu, prípadne na inú zdravotnú poisťovňu, ktorá prevzala poistencov, keďže podľa tretej vety uvedeného ustanovenia, pohľadávky poisťovne voči zdravotníckym zariadeniam, pohľadávky na poistnom a poplatky z omeškania prechádzajú na Všeobecnú zdravotnú poisťovňu, alebo na inú poisťovňu, ktorá prevzala poistencov, a to pomerne podľa počtu prevzatých poistencov. Ak sa teda takýto druh pohľadávok nestal (ani sa stať nemohol s ohľadom na existujúcu právnu úpravu), súčasťou konkurznej podstaty, zo strany správcu tejto podstaty, nemohlo dôjsť k platnému a účinnému postúpeniu takýchto pohľadávok, čiže žalobca ich nemohol spôsobom ním uvádzaným nadobudnúť. Nie je podľa okresného súdu ohľadne žalobou v tomto konaní uplatnenej pohľadávky a jej príslušenstva aktívne vecne legitimovaný.

O trovách konania rozhodol okresný súd podľa § 151 ods. 1, 2 O. s. p. tak, že žalovanému by vznikol nárok na náhradu trov konania, avšak tento si ich neuplatnil, trovy nevyčísľil, preto mu súd náhradu týchto trov nepriznal.

Proti tomuto rozsudku podal odvolanie žalobca, ktorý namietal, že súd prvého stupňa nesprávne právne vec posúdil, keď nepoužil správne ustanovenia právneho predpisu a nedostatočne zistil skutkový stav a rozhodnutie tak vychádza z nesprávneho právneho posúdenia. K nepreukázaniu zmluvného vzťahu medzi právnym predchodcom žalobcu a žalovaným odvolateľ uviedol, že vzťah medzi zdravotnou poisťovňou a subjektom povinným odvádzať verejné zdravotné poistenie nevzniká na základe zmluvy, ale tento vzťah vzniká priamo zo zákona. Zákon nepredpokladá ani neupravuje situáciu, že by fyzickej osobe vzťah, na základe ktorého je povinná odvádzať zdravotné poistenie, nevznikol. Samotná evidencia žalovaného, ktorá je zrejماً z listinných dôkazov predložených žalobcom, je relevantným preukázaním skutočnosti, že v danom období bol žalovaný poistencom Družstevnej zdravotnej poisťovne. Podľa názoru žalobcu zo skutkového stavu, kde DZP ako zdravotná poisťovňa evidovala žalovaného ako dlžníka vo svojom systéme a žalovaný túto skutočnosť nerozporuje, resp. nepredloží potvrdenie, že v danom čase bol evidovaný ako poistenec inej zdravotnej poisťovne, argument súdu, týkajúci sa nepreukázania vzniku zmluvného vzťahu medzi DZP a žalovaným neobstojí. Žalobca opätovne uviedol, že uvedená pohľadávka vzniká priamo zo zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v príslušnom znení. Pričom relevantným dôkazom o jej existencii je rozpis dlžných súm poistného a poplatku z omeškania. K údajnému nedostatku aktívnej legitimácie žalobca uviedol, že rozhodnutím Ministerstva zdravotníctva SR č. 3215/1999-A zo dňa 01.07.1999 bolo zrušené povolenie na zriadenie DZP. Súčasťou tohto rozhodnutia bol i výrok, že na Všeobecnú zdravotnú poisťovňu prechádzajú záväzky poisťovne voči zdravotníckym zariadeniam, pohľadávky na poistnom a poplatky z omeškania. Uznesením Krajského súdu Bratislava č. k. 7K/70/2001-30 zo dňa 20.04.2001 konkurzný súd na návrh likvidátora DZP vyhlásil konkurz na majetok DZP. Vyhlásením konkurzu došlo k prerušeniu likvidácie podľa zákona o konkurze. Rozhodnutím Ministerstva zdravotníctva SR č. M/5068/2001 zo dňa 19.12.2001 bola na základe protestu Generálneho prokurátora SR zrušená pre rozpor so zákonom vyššie uvedená časť, týkajúca sa prechodu záväzkov na Všeobecnú zdravotnú poisťovňu, z ktorého odôvodnenia vyplynul záver, že prechodu práv a záväzkov predchádza likvidácia a až po jej skončení prechádzajú na Všeobecnú zdravotnú poisťovňu záväzky, ktoré nebolo možné v rámci likvidácie uspokojiť z majetku zrušenej poisťovne. Prechod práv a záväzkov zrušenej poisťovne teda upravuje zákon, a to tak, že prechádzajú až po likvidácii. Správca konkurznej podstaty DZP zaradil súbor pohľadávok DZP na zaplatenie dlžných poistných súm, prirážok k poistnému, poplatkov z omeškania a poplatkov za nesplnenie oznamovacej povinnosti do konkurznej podstaty úpadcu DZP. Legislatíva platná a účinná v čase vyhlásenia konkurzu nevyučovala tieto pohľadávky z konkurznej podstaty. Platnosť zmluvy o postúpení pohľadávok podľa odvolateľa uzatvorenej medzi DZP v konkurze a žalobcom, bola deklarovaná nálezom Ústavného súdu SR sp. zn. IV. ÚS 182/2010-44 zo dňa 20.10.2010 a viacerými rozhodnutiami Najvyššieho súdu SR. Konkurzný súd opatrením zo dňa 22.06.2005 odsúhlasil uvedený odpredaj pohľadávok. Ďalej poukázal na to, že

pohľadávky DZP voči žalovanému nemohli prejsť na inú poisťovňu, keďže z ustanovení § 34 ZoZP vyplýva, že samotným zrušením DZP ešte nedošlo k automatickému prechodu pohľadávok a záväzkov na Všeobecnú zdravotnú poisťovňu, resp. na inú poisťovňu, ktorá prevzala poistencov. Vyslovil názor, že okresný súd nepochopiteľne vyhodnotil nemožnosť postúpiť pohľadávky, hoci Najvyšší súd SR dospel k záveru, že zmluva je platná a jej postúpenie bolo v súlade so zákonom. Preto argumenty ohľadne aktívnej legitímácie, ktoré uviedol okresný súd, za zakladajú na nedostatočne zistenom skutkovom stave a nesprávnom právnom posúdení.

K odvolaniu sa žalovaný vyjadril tak, že má za to, že rozpis dlžných súm poistného a poplatku z omeškania zo dňa 26.10.1999 za obdobie 06/1997 až 10/1997 - ako výpis z počítačového programu nie je adekvátnym a hodnoverným dôkazom, ktorý by preukazoval existenciu údajného dlhu na poistnom a poplatkoch z omeškania voči zdravotnej poisťovni. Na základe uvedeného má za to, že žalobca v konaní neunesol dôkazné bremeno, nakoľko z dokladov, ktoré predložil k podanému návrhu, nevyplýva taká skutočnosť, ktorá by potvrdzovala jednak existenciu žalovaného dlhu a jednak jeho následné platné postúpenie na žalobcu. Navyše poukázal na to, že pokiaľ by sa aj v konaní podarilo preukázať existenciu dlhu, tak takúto pohľadávku by bolo možné pokladať za premlčanú. V tom čase už uplynula 10-ročná premlčacia doba.

Krajský súd, ako súd odvolací (§ 10 ods. 1 O. s. p.), preskúmal rozsudok okresného súdu v rozsahu vyplývajúcom z ustanovenia § 212 ods. 1, 3 O. s. p. a bez nariadenia pojednávania podľa ustanovenia § 214 ods. 2 O. s. p. napadnuté rozhodnutie zrušil a konanie zastavil podľa § 221 ods. 1 písm. a), ods. 2 O. s. p. s tým, že po právoplatnosti tohto uznesenia bude vec postúpená Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako orgánu, do právomoci ktorého patrí.

Prvostupňový súd sa podľa odvolacieho súdu nezaoberal skúmaním procesnej podmienky konania, a to právomoci súdu vec prejednať a rozhodnúť. Danosť právomoci súdu na konanie vo veci je jednou z podmienok, ktorých dodržanie je predpokladom toho, aby konanie mohlo prebehnúť a súd mohol vo veci rozhodnúť. Nedostatok právomoci súdu na konanie vo veci je neodstrániteľným nedostatkom podmienky konania. Podľa § 103 v spojení s § 211 ods. 2 O. s. p., kedykoľvek za konania prihliada súd na to, či sú splnené podmienky, za ktorých môže vo veci konať. Toto ustanovenie má povahu generálneho, procesného ustanovenia týkajúceho sa skúmania podmienok konania, pričom platí, že danosť alebo nedanosť procesných podmienok skúma súd „es officio“, a to v ktoromkoľvek štádiu konania.

Podľa § 104 ods. 1 O. s. p., ak ide o taký nedostatok podmienky konania, ktorý nemožno odstrániť, súd konanie zastaví. Ak vec nespadá do právomoci súdov alebo ak má predchádzať iné konanie, súd postúpi vec po právoplatnosti uznesenia o zastavení konania príslušnému orgánu; právne účinky spojené s podaním návrhu na začatie konania zostávajú pritom zachované.

Podľa § 7 ods. 1 O. s. p., v občianskom súdnom konaní súdy prejednávajú a rozhodujú spory a iné právne veci, ktoré vyplývajú z občianskoprávných, pracovných, rodinných, obchodných a hospodárskych vzťahov, pokiaľ ich podľa zákona neprejednávajú a nerozhodujú o nich iné orgány.

Podľa § 7 ods. 2 O. s. p., v občianskom súdnom konaní súdy preskúmajú aj zákonnosť rozhodnutí orgánov verejnej správy a zákonnosť rozhodnutí, opatrení alebo iných zásahov orgánov verejnej moci a rozhodujú o súlade všeobecne záväzných nariadení orgánov územnej samosprávy vo veciach územnej samosprávy so zákonom a pri plnení úloh štátnej správy aj s nariadením vlády a so všeobecne záväznými právnymi predpismi ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy, pokiaľ ich podľa zákona neprejednávajú a nerozhodujú o nich iné orgány.

Podľa § 7 ods. 3 O. s. p., iné veci prejednávajú a rozhodujú súdy v občianskom súdnom konaní, len ak to ustanovuje zákon.

Podľa § 18 ods. 9 zákona č. 273/1994 Z. z. účinného v čase vzniku povinnosti zaplatiť dlžné poistné, príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poistného (§ 16 ods. 1 až 3) platobným výmerom dlžné poistné, ak ho neodviedol v termíne splatnosti podľa odsekov 1 až 4.

Podľa § 23 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z., ak platiteľ poistného zistil, že poistné nebolo uhradené včas a v správnej výške, je povinný zaplatiť poplatok z omeškania vo výške 0,1 % z dlžnej sumy za každý kalendárny deň omeškania odo dňa pôvodnej splatnosti poistného za príslušný kalendárny mesiac alebo odo dňa skrátenia poistného za príslušný kalendárny mesiac do dňa, keď bola dlžná suma poukázaná na účet príslušnej poisťovne.

Podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z., ak poisťovňa zistí nedostatky uvedené v odseku 1, predpíše platiteľovi poistného poplatok z omeškania vo výške 0,2 % z dlžnej sumy poistného za každý kalendárny deň, prípadne odo dňa pôvodnej splatnosti poistného za príslušný kalendárny mesiac alebo odo dňa skrátenia tohto poistného za príslušný kalendárny mesiac do dňa, keď bola dlžná suma poukázaná na účet príslušnej poisťovne.

Podľa § 23 ods. 4 zákona č. 273/1994 Z. z., príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poplatok z omeškania platobným výmerom.

Podľa § 18 ods. 1 písm. a) bod 3 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach v platnom znení, podľa ktorého Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením tým, že vydáva platobné výmery vo veciach uplatnených zdravotnou poisťovňou, ak ide o pohľadávky na poistnom vyplývajúce z neodvedených preddavkov na poistné alebo neodvedeného nedoplatku na poistnom podľa osobitného predpisu, úroky z omeškania a pohľadávky vyplývajúce z nezaplatenej úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa osobitného predpisu.

Podľa § 85h ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z., zdravotná poisťovňa uplatňuje na úrade nárok na dlžné poistné, nárok na poplatok z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004.

Podľa § 85h ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z., zdravotná poisťovňa vymáha pohľadávky na poistnom vrátane poplatku z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004, na základe právoplatného rozhodnutia úradu.

Podľa § 85h ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z., úrad vydáva platobné výmery vo veciach poplatkov z omeškania, ak ide o pohľadávky na poistnom vyplývajúce z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004.

Odvolací súd konštatuje, že predmetom konania je nárok žalobcu na zaplatenie dlžného poistného a poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 ZoZP, pričom tento zákon je normou verejného práva a vzťahy týkajúce sa platenia poistného na zdravotné poistenie, teda nemožno zahrnúť pod vymedzenie uvedené v § 7 ods. 1, 3 O. s. p. V tejto súvislosti odvolací súd poukazuje aj na rozhodnutie Najvyššieho súdu SR sp. zn. SŽ-o-KS 87/03 (publikovaný v Zbierke pod číslom 8/2005), podľa ktorého nedoplatok na poistnom na zdravotné poistenie je dlhom z práva verejného, pri ktorom poisťovňa vykonáva určitý rozsah správy vecí verejných na základe zákonného zmocnenia. Pri vymáhaní nedoplatkov na poistnom a poplatku z omeškania za jeho nezaplatenie nie je s platiteľom poistného v súkromnoprávnom (obchodnom alebo občianskoprávnom) vzťahu. Pohľadávky vznikli ako nedoplatky na plneniach z práva verejného a nie ako pohľadávky z práva súkromného, čo má za následok, že ich charakter zostáva zachovaný a nemožno ho zmeniť. Práve charakter pohľadávky je preto podstatný pre posúdenie právomoci konajúceho orgánu. Ani postúpením pohľadávky sa nemení dlžníkovovo postavenie. Jej účelom je, aby došlo k zmene na

strane veriteľa a nie, aby nastala zmena v obsahu postúpenej pohľadávky. Charakter pohľadávky z práva verejného sa teda nezmenil tým, že sa pohľadávky postúpili na iný subjekt.

Nároky z verejného zdravotného poistenia sú zásadne nárokmi verejnoprávneho charakteru, ktorých uplatnenie v súdom konaní je z dôvodu nedostatku právomoci vylúčené. Je úplne irelevantné, či pohľadávky nadobudla právnická osoba, ktorá nie je zdravotnou poisťovňou alebo iná zdravotná poisťovňa. Na nedostatku právomoci súdu nič nemôže zmeniť ani skutočnosť, že počas konkurzného konania došlo k postúpeniu pohľadávok.

Zdravotná starostlivosť spadá do sféry verejného práva vrátane všetkých práv a povinností zdravotných poisťovní a poistencov a má zásadne verejnoprávny charakter. Takýto nárok nemožno transformovať na súkromnoprávny nárok len s poukazom na postúpenie pohľadávky.

Krajský súd konštatuje, že zákon č. 273/1994 Z. z. bol s účinnosťou od 01.11.2004 zrušený a nahradený zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý vo svojom ustanovení § 18 oprávnil Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vykonávať dohľad nad verejným zdravotným poistením mimo iného tým, že vydáva platobné výmery vo veciach upravených zdravotnou poisťovňou, ak ide o pohľadávky na poistnom vyplývajúce z neodvedených preddavkov na poistné alebo neodvedeného nedoplatku na poistnom podľa osobitného predpisu.

Odvolací súd poukazuje na uznesenie Najvyššieho súdu SR sp. zn. 6 Cdo 102/2011 zo dňa 18. apríla 2012, v ktorom vyslovil právny názor, že právny vzťah medzi žalobcom ako postupníkom pohľadávky na zaplatenie poistného na zdravotné poistenie a žalovaným ako platiteľom tohto poistného je vzťahom verejnoprávnej povahy, ktorý nemožno podriaďiť pod vzťahy výslovne vypočítané v § 7 ods. 1 O. s. p. (nejde o vzťah občianskoprávny, pracovný, rodinný, družstevný, obchodný, podnikateľský a hospodársky), ani pod vzťahy, na ktoré dopadá § 7 ods. 3 O. s. p. (žiaden zákon neustanovuje, že o poplatku z omeškania s platením poistného na zdravotné poistenie rozhoduje súd). Vec, vyplývajúca z tohto verejnoprávneho vzťahu, preto súdy v občianskom súdom konaní podľa tretej a štvrtej časti O. s. p. neprejednávajú a nerozhodujú.

Z vyššie citovaných záverov možno ustáliť, že Úrad nad zdravotnou starostlivosťou je jednoznačne orgánom, ktorý je oprávnený rozhodovať o uplatnenom nároku (zdravotnej poisťovne) na dlžné poistné, na poplatky z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31.12.2004. Uvedené korešponduje aj s rozhodnutím Najvyššieho súdu SR zo dňa 21.04.2010, sp. zn. 6Rks1/2010, ktoré rieši kompetenčný konflikt v skutkovo a právne obdobnej veci v súlade s vyššie prezentovanými závermi odvolacieho súdu.

Vzhľadom na vyššie uvedené je odvolací súd toho názoru, že v danej veci nie je daná jeho právomoc na rozhodovanie, ktorý nemožno odstrániť, preto odvolací súd zrušil napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa a konanie zastavil podľa ust. § 104 ods. 1 v spojení s § 221 ods. 2 O. s. p. s tým, že po právoplatnosti tohto uznesenia bude vec postúpená na prejednanie príslušnému orgánu.

O trovách prvostupňového, ako aj odvolacieho konania rozhodoval odvolací súd podľa § 146 ods. 2 prvá veta O. s. p. Žalobca podaním návrhu na súd, ktorý nemal právomoc o ňom rozhodovať, zavinil zastavenie konania, preto je povinný uhradiť žalovanému účelne vynaložené trovy konania. Výška trov odvolacieho konania predstavuje sumu 24,64 eur a predstavuje 1 úkon právnej služby vyjadrenie k odvolaniu v hodnote 16,60 eur + režijný paušál 8,04 eur. Spolu trovy právneho zastúpenia predstavujú 29,56 eur (vrátane DPH). Pri ich vyčíslení súd postupoval podľa § 18 ods. 1 v spojení s § 9, § 10 ods. 1, 2, § 13a ods. 1 písm. c), § 15 a § 16 ods. 3 vyhlášky č. 655/2004 Z. z. Priznané trovy je žalobca povinný zaplatiť žalovanému na účet jeho právneho zástupcu. Iné trovy si žalovaný neuplatnil a ani nevyplývajú zo spisového materiálu.

Toto rozhodnutie prijal senát Krajského súdu v Žiline pomerom hlasov 3 : 0.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu riadny opravný prostriedok nie je prípustný.