

Súd: Krajský súd Banská Bystrica
Spisová značka: 16Co/1403/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6412200017
Dátum vydania rozhodnutia: 24. 09. 2015
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Ivica Hanusková
ECLI: ECLI:SK:KSBB:2015:6412200017.2

Rozhodnutie

Krajský súd v Banskej Bystrici v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Ivica Hanuskovej a členov senátu Mgr. Štefana Baláža a JUDr. Alexandra Mojša v právnej veci navrhovateľa Všeobecná zdravotná poisťovňa a. s. so sídlom Mamateyova 17, 850 05 Bratislava, IČO: 35 937 874, proti odporkyni S. K., narodenej XX. XX. XXXX, bytom XXX XX F. M. č. XXX, zastúpenej Centrom právnej pomoci so sídlom Námestie Slobody 12, 910 00 Bratislava 1, IČO: 30 798 841, za účasti vedľajšieho účastníka na strane odporkyne Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. so sídlom Dostojevského rad č. 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700, v konaní o zaplatenie 11.116,72 € s príslušenstvom, o odvolaní odporkyne a vedľajšieho účastníka na strane odporkyne proti rozsudku Okresného súdu Žiar nad Hronom č. k. 8C/5/2012-138 zo dňa 01. 04. 2014 v spojení s dopĺňacím uznesením č. k. 8C/5/2012-187 zo dňa 24. 09. 2014, takto

rozhodol:

Rozsudok okresného súdu potvrdzuje.

Navrhovateľovi náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

odôvodnenie:

Napadnutým rozsudkom okresný súd uložil odporkyni povinnosť uhradiť navrhovateľovi istinu vo výške 11.116,72 € v lehote 30 dní od právoplatnosti tohto rozhodnutia titulom náhrady nákladov vynaložených na zdravotnú starostlivosť pri poškodení zdravia poistenca navrhovateľa spôsobeného zavineným protiprávnym konaním odporkyne.

Okresný súd v odôvodnení napadnutého (v poradí už jeho druhého) rozhodnutia uviedol, že nárok navrhovateľa vzhľadom na odporcom vznesenú námietku premlčania, premlčaný nie je. Aplikujúc ust. § 101 Občianskeho zákonníka pri zohľadnení všeobecnej 3- ročnej premlčacej lehoty konštatoval, že začiatok behu premlčacej lehoty je určený dňom nasledujúcim odo dňa úhrady nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť zmluvným zdravotníckym zariadeniam v období od 14. 01. 2009 do 13. 05. 2009, preto ak žaloba bola na súd podaná 02.01.2012, nárok bol uplatnený včas. Keďže námietku premlčania vznesenú odporcom v konaní kvalifikoval ako právne irelevantnú, posudzoval nárok vo veci samej. Vykonaným dokazovaním mal za preukázané, že odporkyňa dňa 13. 11. 2008 spôsobila dopravnú nehodu, pri ktorej došlo k ťažkej ujme na zdraví poistenca navrhovateľa A. Z., narodeného XX. XX. XXXX. Spôsobené zranenia si vyžiadali poskytnutie zdravotnej starostlivosti. Z pripojeného písomného dôkazného materiálu, a to spisu Okresného súdu Žiar nad Hronom č. k. 2T/46/2009 zo dňa 07. 04. 2009 mal za preukázané, že odporkyňa bola uznaná vinnou v súvislosti s dopravnou nehodou so spáchania prečinu ublíženia na zdraví podľa § 157 ods. 1, 2 písm. a) Trestného zákona a zároveň bol odporkyni uložený trest. Toto rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť dňa 07. 04. 2009. V zmysle ust. § 74 ods. 1 zák. č. 581/2004 Zb. bol poškodený A. Z. poistencom navrhovateľa. Z tohto dôvodu navrhovateľ uhradil v prospech zmluvných zdravotníckych zariadení za poskytnutú zdravotnú starostlivosť za poistenca v príčinnej súvislosti so vznikom dopravnej nehody celkovú sumu 18.877,48 €. Odporkyňa mala uzatvorené zákonné zmluvné poistenie s poisťovňou

Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., preto sa navrhovateľ so svojim nárokom obrátil na poisťovateľa odporkyne a voči tomuto uplatnil nárok na úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť (po odpočítaní 30 % z vynaloženej sumy v súvislosti so spoluzavinením poškodeného). Poisťovateľ odporkyne reagoval čiastočnou úhradou uznaných výkonov poskytnutej zdravotnej starostlivosti vo výške 2.098,50 €. Náklady vynaložené ako liečebné náklady uhradené navrhovateľom v prospech zmluvných zdravotníckych zariadení za obdobie od 14. 01. 2009 do 13. 05. 2009 poisťovateľ odporkyne v prospech navrhovateľa nerefundoval z dôvodu, že tento považoval za premlčaný. Okresný súd zdôraznil, že právny základ - dôvod uplatňovaného nároku v konaní nebol spochybňovaný, spochybňovaná nebola ani výška nákladov, ktoré navrhovateľ uhradil ako náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poistencovi zmluvným zdravotníckym zariadeniam.

Spornou zostala v konaní otázka premlčania nároku navrhovateľa, keď okresný súd vzhľadom na právny záver odvolacieho súdu vyslovený v jeho zrušujúcom uznesení sp. zn. 16Co/342/2012-92 zo dňa 29. 01. 2013 konštatoval, že právo postihu, tzv. regresné právo, ktorým je v danom prípade právo zdravotnej poisťovne uplatniť si voči tretej osobe nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť je hmotno-právnym nárokom navrhovateľa voči osobám zodpovedajúcim za škodu, pričom túto škodu musel navrhovateľ z iného právneho dôvodu uhradiť spôsobom upraveným v osobitných zákonoch, teda, tento nárok nie je právom na náhradu škody podľa § 420 Občianskeho zákonníka. Uvedené právo preto vzniká navrhovateľovi zaplatením úhrady poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. Keďže právo postihu, tzv. regresné právo, je originálnym právnym nárokom navrhovateľa voči osobám zodpovedajúcim za škodu, tento nárok sa ako taký premlčuje vo všeobecnej 3 ročnej premlčacej dobe podľa ust. § 101 Občianskeho zákonníka. Práve vzhľadom na tú skutočnosť, že námietku premlčania vznesenú odporcom kvalifikoval ako právne irelevantnú vyššie uvedenému uplatnenému nároku navrhovateľa vyhovel v celom rozsahu.

O trovách konania rozhodol okresný súd dopĺňacím uznesením sp. zn. 8C/5/2012-187 zo dňa 24. 09. 2014, ktorým rozhodol, že navrhovateľovi náhradu trov konania nepriznáva v zmysle ust. § 142 ods. 1 O. s. p., keďže navrhovateľ ako účastník konania v plnom rozsahu úspešný si náhradu trov konania v zmysle ust. § 151 ods. 1 veta tretia O. s. p. neuplatnil z dôvodu, že bol oslobodený od úhrady súdneho poplatku a ďalšie trovy konania mu nevznikli.

Proti vyššie uvedenému rozsudku okresného súdu podali v zákonom stanovenej lehote (204 ods. 1 veta prvá O. s. p.) odvolanie odporkyňa, ako aj vedľajší účastník vystupujúci na strane odporkyne.

Odporkyňa prostredníctvom Centra právnej pomoci namietala, že okresný súd nesprávne vec právne posúdil tým, že nepoužil správne ustanovenie právneho predpisu a nedostatočne zistil skutkový stav. Zdôraznila, že v zmysle 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 v znení neskorších predpisov (ďalej v texte len zák. č. 577/2004 Z. z.) ide o lex specialis, z ktorého vyplýva pre poisťovateľa špecifické právo požadovať náhradu škody od tretích osôb za náklady vynaložené za poskytnutie zdravotnej starostlivosti, ktoré vznikli v dôsledku ich zavineného protiprávneho konania voči osobám zúčastnených na zdravotnom poistení. Z uvedeného vyplýva, že náklady navrhovateľa možno považovať za majetkovú ujmu vzniknutú v príčinnej súvislosti so zavineným ublížením na zdraví poistenca. I keď ide o nárok na náhradu škody podľa osobitného predpisu, stále sa jedná o právny vzťah zo zodpovednosti za škodu, na ktorý sa primerane aplikuje príslušná úprava Občianskeho zákonníka. Vzhľadom na túto skutočnosť má za to, že nárok navrhovateľa je právom na náhradu škody, a z tohto dôvodu sa premlčuje podľa ust. § 106 Občianskeho zákonníka. Uznaná, že judikatúra Najvyššieho súdu SR je v tomto smere zatiaľ nedostatočná a súdy nižších stupňov otázku rozhodujú rozdielne, preto považoval za potrebné poukázať na judikatúru Najvyššieho súdu ČR, napr. rozhodnutie sp. zn. 25Cdo/1442/2008, v zmysle ktorého sa nárok zdravotnej poisťovne premlčuje podľa § 106 Občianskeho zákonníka. Navrhla, aby odvolací súd návrh navrhovateľa v celom rozsahu zamietol.

Odporkyňa samostatným odvolaním namietala i tú skutočnosť, že bola zaviazaná uhradiť celú sumu len ona, napriek tomu, že mala uzatvorené povinné zmluvné poistenie s poisťovňou Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., ktorá v konaní vystupuje ako vedľajší účastník, preto navrhla, aby odvolací súd napadnutý rozsudok zrušil, vec vrátil okresnému súdu na ďalšie konanie s tým, aby bol na úhradu zaviazaný aj vedľajší účastník.

Vedľajší účastník v odvolaní namietal že regresný nárok zdravotnej poisťovne v zmysle zák. č. 577/2004 Z. z. v § 42 ods. 4 tohto zákona neobsahuje výslovné ustanovenie premlčacej lehoty regresného nároku zdravotnej poisťovne, z čoho vyplýva povinnosť aplikovať príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka o premlčaní. Vedľajší účastník je presvedčený, že týmto ustanovením je osobitná premlčacia lehota pri práve na náhradu škody, a to z dôvodu, že regresný nárok zdravotnej poisťovne je svojím charakterom samostatným nárokom na náhradu škody. V tejto súvislosti poukázal na rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. 5Cdo/71/2003, keď v zmysle právnej vety tohto rozhodnutia je „nárok sociálnej poisťovne jej samostatným regresným nárokom; vo vzťahu k ustanoveniam Občianskeho zákonníka o náhrade škody má táto úprava povahu špeciálneho ustanovenia“. V tejto súvislosti poukázal i na rozhodovaciu činnosť Krajského súdu Žilina a následne i rozhodovaciu činnosť Najvyššieho súdu ČR, napr. v rozhodnutí sp. zn. 33Cdo/1826/1999 zo dňa 19. 04. 2001, 25Cdo/279/2001 zo dňa 14. 11. 2002, v zmysle ktorých sa premlčanie žalobou uplatneného práva má posudzovať podľa ust. § 106 Občianskeho zákonníka a nie podľa § 101 Občianskeho zákonníka. Aplikujúc ust. § 106 ods. 1 Občianskeho zákonníka je nárok navrhovateľa premlčaný najneskôr dňa 13. 05. 2011, nakoľko návrh bol na súd doručený až dňa 02. 01. 2012 po uplynutí 2 ročnej subjektívnej premlčacej doby. Navyiac vedľajší účastník má za to, že právo navrhovateľa na náhradu žalobou uplatnenej škody je premlčaný aj v 3 ročnej objektívnej premlčacej lehote, keďže na účely ust. § 106 ods. 2 Občianskeho zákonníka je potrebné skúmať, kedy došlo k udalosti, z ktorej škoda vznikla. Takouto udalosťou je v prvom rade dopravná nehoda, z ktorej vznikla poškodenému škoda na zdraví a od tejto udalosti začína poškodenému plynúť premlčacia lehota na súdne uplatnenie si práva na náhradu škody v stanovenej lehote 3 rokov. K udalosti, z ktorej škoda vznikla, došlo dňa 13. 11. 2008, a preto 3-ročná objektívna premlčacia lehota v zmysle ust. § 106 ods. 2 Občianskeho zákonníka uplynula dňa 13. 11. 2011. V tomto smere preto nie je podľa vedľajšieho účastníka na strane odporkyne rozhodujúce, kedy sa poisťovňa o poskytnutí zdravotnej starostlivosti dozvedela a nie je rozhodujúce ani to, kedy náklady za poskytnutú starostlivosť reálne poukázala poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

Na základe vyššie uvedených skutočností, pre prípad, že odvolací súd napadnuté rozhodnutie potvrdí, vedľajší účastník odvolaciemu súdu navrhol, aby vyslovil v zmysle ust. § 238 ods. 3 O. s. p. vo výroku svojho potvrdzujúceho rozsudku, že pripúšťa dovolanie, preto že ide o rozhodnutie po právnej stránke zásadného významu, čím by sa prispelo nie len k zjednoteniu aplikačnej praxe, ale aj k vysloveniu právneho názoru vyššej súdnej inštancie. Za otázku zásadného právneho významu považuje otázku: „Či nárok navrhovateľa uplatnený na základe ust. § 42 ods. 4 zák. č. 577/2004 Z. z. je premlčateľný vo všeobecnej 3-ročnej premlčacej dobe v zmysle ust. § 101 Občianskeho zákonníka, resp. je potrebné pri danom nároku uplatňovať ust. § 106 Občianskeho zákonníka, v zmysle ktorého sa premlčanie regresného nároku navrhovateľa bude riadiť úpravou premlčania práva na náhradu škody“.

Navrhovateľ k odvolaniam odporkyne a vedľajšieho účastníka v písomnom vyjadrení uviedol, že naďalej trvá na argumentoch, ktoré uviedol vo svojom odvolaní proti prvému rozsudku okresného súdu zo dňa 13. 08. 2012, a ktoré boli potvrdené zrušujúcim uznesením Krajského súdu Banská Bystrica č. k. 16Co/342/2012 zo dňa 29. 01. 2013. V tejto súvislosti poukázal i na ďalšie rozhodnutie Krajského súdu Banská Bystrica č. k. 14Co/378/2012 zo dňa 10. 04. 2013, ktoré sa týka takmer identickej veci a posúdenia otázky premlčania, na základe ktorého došlo zo strany vedľajšieho účastníka na strane odporcu k plneniu navrhovateľovi v celej výške. Navrhol, aby odvolací súd napadnutý rozsudok okresného súdu potvrdil.

Krajský súd, ako súd odvolací (§ 10 ods. 1 O. s. p.) prejednal odvolanie viazaný rozsahom ako aj dôvodmi odvolania v zmysle ust. § 212 ods. 1 O. s. p. a bez nariadenia pojednávania v zmysle § 214 ods. 2 O. s. p. napadnutý rozsudok okresného súdu podľa § 219 ods. 1, 2 O. s. p. potvrdil ako vecne správny, a to z nasledovných dôvodov:

Okresný súd vykonal dokazovanie vo veci v dostatočnom rozsahu, vykonané dôkazy správne vyhodnotil podľa § 132 O. s. p. a svoje rozhodnutie aj náležite odôvodnil podľa ust. § 157 ods. 2 O. s. p. Z odôvodnenia rozhodnutia okresného súdu vyplýva vzťah medzi skutkovými zisteniami a úvahami pri hodnotení dôkazov na strane jednej a právnymi závermi na strane druhej. Okresný súd viazaný právnym záverom odvolacieho súdu vysloveným v zrušujúcom uznesení sp. zn. 16Co/342/2012-92 zo dňa 29. 01. 2013 sa s námietkami odporkyne, ako aj vedľajšieho účastníka na strane odporkyne v odôvodnení svojho rozhodnutia vysporiadal a vo svojej argumentácii obsiahnutej v odôvodnení napadnutého rozhodnutie

je koherentný, jeho rozhodnutie je konzistentné a jeho argumenty podporujú záver o dôvodnom nároku navrhovateľa.

Odporkyňa v odvolaní neuvádza žiadne nové relevantné skutočnosti, ktoré by neboli zistené a vyhodnotené prvostupňovým súdom. Jej odvolacou námietkou ako aj dovolacou námietkou vedľajšieho účastníka bolo, že rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci v otázke posúdenia námietky premlčania vznesenej ňou v konaní.

Pokiaľ ide o samotný regresný nárok navrhovateľa - právny základ - dôvod uplatňovaného nároku v konaní, tento nebol spochybňovaný, spochybňovaná nebola ani výška nákladov, ktoré navrhovateľ uhradil ako náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poistencovi zmluvným zdravotníckym zariadeniam. Spornou v prvostupňovom a následne i odvolacom konaní naďalej zostala otázka posúdenia námietky premlčania vznesenej vedľajším účastníkom na strane odporkyne a odporkyňou v konaní. Odvolací súd už v zrušujúcom uznesení sp. zn. 16Co/342/2012-92 zo dňa 29. 01. 2013 vyslovil právny názor, že uplatnený nárok je nutné posúdiť z právneho hľadiska ako nárok originálny, uplatnený v zmysle lex specialis podľa § 42 ods. 4 písm. a) zák. č. 577/2004 Zb., a z tohto hľadiska posúdiť i vznesenú námietku premlčania uplatneného nároku.

Okresný súd v odôvodnení napadnutého rozhodnutia konštatoval, že právo postihu tzv. regresné právo, ktorým je v danom prípade právo zdravotnej poisťovne uplatniť si voči tretej osobe nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, je hmotno-právnym nárokom zdravotnej poisťovne voči osobám zodpovedajúcim za škodu, pričom túto škodu musela z iného právneho dôvodu uhradiť spôsobom upraveným v osobitných zákonoch, a teda tento nárok nie je právom na náhradu škody podľa § 420 Občianskeho zákonníka. Zdôraznil, že právo zdravotnej poisťovne voči tretej osobe na náhradu uhradených nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poistencovi, zdravie, ktorého bolo poškodené zavineným protiprávnym konaním tejto tretej osoby súvisí s vykonávaním zdravotného poistenia. Toto právo preto vzniká zaplatením úhrady poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. Právo postihu, tzv. regresné právo je preto originálnym právnym nárokom navrhovateľa voči osobám zodpovedajúcim za škodu. Keďže právo navrhovateľa voči osobe zodpovednej za škodu má povahu originálneho nároku, tento sa ako taký premlčuje vo všeobecnej 3 ročnej premlčacej dobe v zmysle ust. § 101 Občianskeho zákonníka.

Z vyššie uvedeným právnym záverom okresného súdu sa odvolací súd v celom rozsahu stotožňuje a na zdôraznenie správnosti uvádza nasledovné:

Pokiaľ vedľajší účastník na strane odporkyne v odvolaní poukazuje na rozhodnutie Najvyššieho súdu SR sp. zn. 5Cdo/71/2003, v ktorom najvyšší súd konštatuje, že „nárok sociálnej poisťovne je samostatným regresným nárokom; vo vzťahu k ustanoveniam Občianskeho zákonníka o náhrade škody má táto úprava povahu špeciálneho ustanovenia“, odvolací súd poznamenáva, že v danom prejednávacom prípade išlo o nárok sociálnej poisťovne, nie všeobecnej zdravotnej poisťovne, a v rámci uvedeného rozhodnutia nebola otázka premlčania tohto nároku vôbec posudzovaná. Odvolací súd uznáva, že poskytnutie náhrady nákladov vynaložených na zdravotnú starostlivosť pri poškodení zdravia poistenca navrhovateľa spôsobeného zavineným protiprávnym konaním odporkyne vzniká navrhovateľovi nepochybne majetková ujma, ktorá je odškodniteľná pri splnení stanovených predpokladov daných osobitným zákonom. Regresný nárok navrhovateľa nie je však nárokom na náhradu škody na zdraví poškodeného podľa Občianskeho zákonníka, je svojím charakterom samostatným nárokom vyplývajúcim z ust. § 42 ods. 4 zák. č. 577/2004 Z. z. majúceho z dôvodu, že upravuje občiansko-právny nárok, povahu špeciálneho ustanovenia vo vzťahu k ustanoveniam Občianskeho zákonníka. Odvolací súd však nemá za to, že by mal povahu špeciálneho ustanovenia vo vzťahu k ustanoveniam Občianskeho zákonníka upravujúcim premlčanie nároku na náhradu škody podľa § 420 a nasl. Občianskeho zákonníka. Aj z rozhodnutia Najvyššieho súdu SR sp. zn. 2Cdo/343/2009 zo dňa 30. 06. 2010 vyplýva, že právo postihu (tzv. regresné právo), ktorým je v danom prípade právo zdravotnej poisťovne uplatniť si voči tretej osobe nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť je hmotno-právnym nárokom zdravotnej poisťovne voči osobám zodpovedajúcim za škodu, pričom túto škodu musela z iného právneho dôvodu uhradiť spôsobom upraveným v osobitných zákonoch, a nie je preto právom na náhradu škody podľa § 420 Občianskeho zákonníka. Ak teda nie je právom na náhradu škody podľa § 420 a nasl. Občianskeho zákonníka, otázku premlčania tohto nároku je nutné posudzovať v zmysle všeobecných ustanovení o premlčaní, teda ust. § 101 Občianskeho

zákonníka. V rozhodnutí Najvyššieho súdu SR sp. zn. 5Cdo/71/2003, teda predmetom posúdenia nebola otázka premlčania tohto originálneho nároku navrhovateľa, ale posúdenie spoluzavinenia poškodeného na vzniku škody, keďže zák. č. 274/1994 Z. z. otázku spoluzavinenia poškodeného neupravoval. K otázke premlčania nároku navrhovateľa - zdravotnej poisťovne titulom náhrady nákladov vynaložených na zdravotnú starostlivosť pri poškodení zdravia jej poistenca spôsobeným zavineným protiprávnym konaním žalovaného nebolo posudzované ani v rámci rozhodnutia Najvyššieho súdu SR sp. zn. 1Cdo/70/2009, ktorého jednou z rozhodujúcich otázok v predmetnej veci bol vznik nároku na náhradu nákladov na zdravotnú starostlivosť. V uvedenom rozhodnutí najvyšší súd konštatoval, že vznik práva domáhať sa náhrady nákladov vynaložených na zdravotnú starostlivosť pri poškodení zdravia poistenca zdravotnej poisťovne spôsobeného zavineným protiprávnym konaním odporcu je spojený s dňom zaplata úhrady poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. Za určujúci preto považoval okamih zaplata príslušnej úhrady zdravotnou poisťovňou. Konštatoval, že vznik práva na náhradu nákladov vynaložených na zdravotnú starostlivosť nemôže byť daný ani protiprávnou udalosťou majúcou za následok poskytnutie zdravotnej starostlivosti, ani deň podania na súde. Uvedený právny záver preto spochybňuje tvrdenie vedľajšieho účastníka na strane odporkyne uvedeného v odvolaní, pokiaľ tvrdí, že pri posúdení objektívnej premlčacej lehoty v zmysle ust. § 106 ods. 2 Občianskeho zákonníka nie je rozhodujúce, kedy náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť reálne navrhovateľ poukázal poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

Pokiaľ vedľajší účastník v odvolaní na podporu svojich tvrdení uviedol, že k premlčaniu nároku navrhovateľa došlo aj v objektívnej 3- ročnej premlčacej lehote podľa § 106 ods. 2 Občianskeho zákonníka, odvolací súd sa ani s uvedeným právnym záverom vedľajšieho účastníka nestotožňuje. Pokiaľ ide o právo na náhradu škody spôsobenej na zdraví, platí len subjektívna premlčacia doba. Vylúčenie objektívnej premlčacej doby treba so zreteľom na osobitnú povahu tohto práva, ale najmä na požiadavku zabezpečiť poškodeným čo najúčinnějšíu ochranu považovať za celkom opodstatnené (§ 106 ods. 2 in fine).

Odvolací súd neuznal ani odvolaciu námietku odporkyne, aby súd na zaplata sumy 11. 116,72 eur zaviazal aj vedľajšieho účastníka, ak z povahy prejednávanej veci nevyplýva ich postavenie ako solidárnych dlžníkov.

Odvolací súd preto na záver opätovne zdôrazňuje, že v prípade nároku navrhovateľa vzniknutého titulom náhrady nákladov vynaložených na zdravotnú starostlivosť pri poškodení zdravia jeho poistenca spôsobeného zavineným protiprávnym konaním tretej osoby ide o originálne právo založené na zvláštnom právnom predpise, a napriek tomu, že je odvodené od právneho vzťahu medzi poisťiteľom a poisteným - nemá povahu nároku na náhradu škody. Poisťiteľ sa nestáva osobou zodpovednou za škodu namiesto škodcu. Jeho povinnosť je plniť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, pokiaľ poistenému - poškodenému vzniklo právo na plnenie na základe osobitného zákona. Medzi právom navrhovateľa na náhradu vzniknutej škody voči škodcovi a špecifickým právom poškodeného - poisteného na úhradu nákladov vynaložených na jeho zdravotnú starostlivosť je nutné rozlišovať. Plnenie navrhovateľa (úhrada nákladov na zdravotnú starostlivosť) poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti nie je plnením jeho zodpovednosti za škodu, ale konaním vo veciach zdravotného poistenia. Ust. §-u 106 Občianskeho zákonníka by sa vzťahovalo na nároky poškodeného na náhradu škody proti tomu, kto za škodu zodpovedá. Premlčacia doba tohto postihového práva voči škodcovi odvíjajúca sa od toho, že navrhovateľ uhradil náklady vynaložené na zdravotnú starostlivosť pri poškodení zdravia jeho poistenca, potom začína navrhovateľovi plynúť odo dňa zaplata úhrady poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti.

Vzhľadom na vyššie uvedené odvolací súd napadnuté rozhodnutie okresného súdu potvrdil ako vecne správne, vrátane súvisiaceho výroku o náhrade trov konania, ktoré neboli napadnuté odvolaním.

O trovách odvolacieho konania rozhodol odvolací súd podľa § 142 ods. 1 O. s. p. v spojení s § 224 ods. 1 O. s. p., teda podľa úspechu v odvolacom konaní. Navrhovateľ mal v odvolacom konaní plný úspech, preto mu vznikol nárok na náhradu trov odvolacieho konania. Uvedené trovy konania si však v zmysle § 151 ods. 1 O. s. p. neuplatnil, tieto mu zo spisu nevyplývajú, preto mu ich odvolací súd nepriznal.

V ust. § 238 ods. 3 O. s. p. je odvolaciemu súdu zverené oprávnenie založiť výrokom jeho rozsudku prípustnosť dovolania v prípade, že toto rozhodnutie je zásadného právneho významu. Možnosť založiť prípustnosť dovolania neznamená, že by odvolací súd bol oprávnený vysloviť prípustnosť dovolania

úplne ľubovoľne - zákon jeho voľnú úvahu ohraničuje do rámca posúdenia zásadnosti rozhodnutia po právnej stránke. O rozhodnutie odvolacieho súdu po právnej stránke zásadného významu ide len vtedy, ak odvolací súd posudzoval právnu otázku, ktorá má po právnej stránke zásadný význam z hľadiska rozhodovacej činnosti súdov vôbec (majúci všeobecný dopad na prípady obdobnej povahy), ale predovšetkým a zároveň vtedy, ak mala posudzovaná otázka zásadný význam pre rozhodnutie v konkrétnej prejednávanej veci. Predmetom súdneho posudzovania môžu byť teda iba právne otázky, a to len v rozsahu vymedzenej právnej otázky zásadného právneho významu.

Odvolací súd nezistil dôvody, na základe ktorých by bolo dôvodné vysloviť prípustnosť dovolania, preto tomuto návrhu nevyhovel.

Toto rozhodnutie prijal senát odvolacieho súdu pomerom hlasov 3 : 0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku odvolanie nie je prípustné.