

Súd: Krajský súd Bratislava  
Spisová značka: 6Co/7/2024  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1120206885  
Dátum vydania rozhodnutia: 26. 06. 2024  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Jana Janics Bajánková  
ECLI: ECLI:SK:KSBA:2024:1120206885.1

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Bratislave v senáte v zložení: predsedníčka senátu Mgr. Jany Janics Bajánkovej a sudcov JUDr. Otílie Belavej a JUDr. Renáty Janákovéj v právnej veci žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., so sídlom Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava, IČO: 35 937 874, proti žalovanému 1/: KOMUNÁLNA poisťovňa, a.s. Vienna Insurance Group, so sídlom Štefánikova 17, 811 05 Bratislava, IČO: 31 595 545, proti žalovanému 2/: W.L.. S. T., L. XX.X.XXXX, J. T. XXXX/X, XXX XX J., o zaplatenie 470,70 €, na odvolanie žalobcu proti rozsudku Mestského súdu Bratislava IV zo dňa 25. októbra 2023, č. k. B1-10C/18/2020-103, takto

### rozhodol:

Napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie sa p o t v r d z u j e .  
Žalovanému 1/ a žalovanému 2/ sa proti žalobcovi nárok na náhradu trov odvolacieho konania n e p r i z n á v a.

### odôvodnenie:

1. Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie zamietol žalobu, ktorou sa žalobca domáhal od žalovaného 1/ a 2/ spoločne a nerozdielne zaplatenia sumy 470,70 € (I. výrok) a priznal žalovaným 1/ a 2/ voči žalobcovi nárok na trovy konania v rozsahu 100% (II. výrok).

2. V odôvodnení napadnutého rozsudku súd prvej inštancie uviedol, že žalobca žalobu skutkovo odôvodnil tým, že dňa 20.09.2018 žalovaný 2/ pri vedení motorového vozidla, ktoré bolo povinne zmluvne poistené u žalovaného 1/, spôsobil poškodenie zdravia poistenca žalobcu - konkrétne P. J.. V žalobe konštatoval, že poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti v príčinnej súvislosti s poškodením zdravia svojho poistenca P. J. uhradil náklady zdravotnej starostlivosti v celkovej sume 1.882,78 €. Žalobca v zmysle ustanovenia § 9 ods. 7 písm. c) zákona č. 580/2004 Z.z. v žalobe uviedol, že mu vzniklo právo uplatniť voči svojmu poistencovi nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním. Žalovaný 1/ mu poskytol dňa 28.05.2019 len čiastočné plnenie vo výške 1.412,08 € a listom zo dňa 03.06.2019 mu oznámil, že zvyšok uplatneného nároku na preplatenie nákladov v súvislosti s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou neuhradí. Ďalej súd prvej inštancie uviedol, že žalovaný 1/ nárok žalobcu neuznal, a to z dôvodu, že z vyšetrovacieho spisu polície zistil, že poškodený - poistenec žalobcu sa viezol v motorovom vozidle, rok výroby 2010, ktoré bolo štandardne vybavené bezpečnostnými pásmi a poškodený bezpečnostný pás nepoužil, v čase vzniku dopravnej nehody nebol pripútany, čo vyplynulo z listinného dôkazu označeného ako Relácia dopravnej polície o priebehu dopravnej nehody číslo M.-G.--M.-K.-XXXX. Ozrejmil, že žalobcovi oznámil, že dňa 27.05.2019 ukončil šetrenie poistnej udalosti a informoval ho, že poistné plnenie bolo v súlade s ustanovením § 415 a § 441 Občianskeho zákonníka znížené o 25% z dôvodu nepripútania sa poškodeného v čase vzniku úrazu pri dopravnej nehode. Konštatoval preto, že poškodený sa svojim konaním podieľal na vzniku škody a teda zníženie poistného plnenia o 25% zo strany žalovaného bolo opodstatnené a žiadal

žalobu ako nedôvodnú zamietnuť. Z obsahu Relácie dopravnej polície o priebehu dopravnej nehody. Súd prvej inštancie zistil, že dňa 20.09.2018 došlo k dopravnej nehode tak, že žalovaný 2/ viedol osobné motorové vozidlo F. S. R.: J. XXXRB od obce J. smer W. G. K., pričom nedodržiaval bezpečnostnú vzdialenosť za osobným motorovým vozidlom V. V. R.: D. XXXCO, ktoré odbočovalo vľavo na vedľajšiu cestu, ktoré viedol vodič P. a narazil do jeho zadnej časti vozidla. Potom vozidlo V. V. odhodilo do protismeru, kde sa zrazilo s protiúdcim motorovým vozidlom S. S. R.: D. XXXBU, ktoré viedla vodička J.. Vodiči boli bez alkoholu, vodička J. z motorového vozidla S. S. bola prevezená do nemocnice Antolská, spolujazdkyňa L.. J. bola prevezená do nemocnice Kramáre. Vodič motorového vozidla V. V. bol prevezený do nemocnice Antolská a spolujazdci P. J. - poistenec žalobcu bol prevezený do nemocnice Ružinov. Z uvedenej správy tiež vyplynulo, že spolujazdec P. J. utrpel ľahkú ujmu na zdraví a nebol pripútaný bezpečnostnými pásmi.

3. Na základe takto zisteného skutkového stavu s poukazom na ust. § 6 ods. 1 písm. d) zákona č.581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, § 9 ods. 7 písm. c) 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. (ďalej aj "ZoZP), § 4 ods.2 písm. a/, § 4 ods. 3, § 15 zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov, § 8 ods. 1 zákona č. 8/2009 Z.z. o cestnej premávke a o zmene a doplnení niektorých zákonov, § 415, § 441 Občianskeho zákonníka dospel k záveru o nedôvodnosti žaloby. Skonštatoval, že medzi stranami sporu nebola sporná výška žalobcom uplatneného nároku voči žalovaným a taktiež žalobca počas konania nenamietal ustálenú spoluúčasť jeho poistenca na vzniku škody na jeho zdraví ustálenú žalovaným 1/ počas likvidácie škodovej udalosti. Ozrejmil, že spoluzodpovednosť poškodeného podľa ustanovenia § 441 Občianskeho zákonníka je daná, ak škoda vznikla tiež následkom úkonu poškodeného. Pritom nemusí ísť o jedinú príčinu, ale stačí, ak ide o jednu z príčin, ktorá sa podieľala na vzniku škody alebo zväčšenia rozsahu škody, o ktorej odškodnenie ide. Rozvinul, že žalovaný 1/ ustálil spoluzodpovednosť poškodeného - poistenca žalobcu vo vzťahu k rozsahu poškodenia jeho zdravia jeho konaním na 25 %, keďže v čase dopravnej nehody nebol pripútaný bezpečnostným pásmom vo vozidle, čím porušil svoju povinnosť v zmysle ustanovenia § 8 ods. ods. 1 zákona číslo 8/2009 Z.z.. Akcentoval, že porušenie povinnosti poistencom žalobcu bolo preukázané v rámci šetrenia škodovej udalosti príslušným Okresným dopravným inšpektorátom v Senci z obsahu Relácie dopravnej polície o priebehu dopravnej nehody. V tejto súvislosti poukázal na to, že Krajský súd v Žiline vo svojom rozhodnutí sp. zn. 8Co/109/2017, zo dňa 28.12.2017 uviedol, že už Najvyšší súd Slovenskej republiky v rozhodnutiach sp. zn. 2Cdo 91/2003, sp. zn. 5Cdo 71/2003 sa vyjadroval k podstate sporu, ktorý bol skutkovo totožným sporom ako v prejednávanej veci a konštatoval, že „zdravotná poisťovňa, čiže žalobca, má nárok na úhradu nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti v súvislosti s poškodením zdravia svojho poistenca voči tretej osobe len v prípade, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním. Ak zdravotnej poisťovni vznikli v súvislosti s poškodením zdravia - úrazom poistenca náklady na zdravotnú starostlivosť, avšak úraz alebo poškodenie zdravia poistenca neboli zapríčinené zavineným protiprávnym konaním tretej osoby, nemá zdravotná poisťovňa regresné právo na náhradu nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Tretia osoba má povinnosť nahradit náklady súvisiace s poškodením zdravia poistenca zdravotnej poisťovne len v takom rozsahu, v akom je jej zavinené protiprávne konanie v príčinnej súvislosti s poškodením zdravia, či úrazom poistenca. V rozsahu, v akom sa na vzniku nákladov zdravotnej starostlivosti podieľali iné okolnosti, prípadne v akom rozsahu boli spôsobené spoluzavinením poistenca tretia osoba nezodpovedá. V súvislosti s úrazom alebo poškodením zdravia poistenca tretími osobami treba skúmať mieru zavinenia poistenca, lebo v rozsahu v akom bolo jeho zavinenie, respektíve spoluzavinenie príčinou vzniku nákladov zdravotnej starostlivosti nemá tretia osoba voči zdravotnej poisťovni povinnosť nahradit vynaložené náklady na zdravotnú starostlivosť poistenca.“ Okresný súd v napadnutom rozsudku ďalej vyslovil názor, že má za to, že zákon č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona číslo 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov neupravuje otázku zavinenia poisteného zdravotnej poisťovne a z tohto dôvodu v kontexte so znením citovaných ustanovení zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov je možné priznať žalobcovi len nárok v kontexte všeobecnej právnej úpravy, ktorou je Občiansky zákonník a ktorý všeobecne upravuje spoluzavinenie poškodeného pri regresných nárokoch. Vzhľadom na uvedené skonštatoval, že v rozsahu zavinenia poškodeného, ktorý bol poistencom žalobcu, ktorému bola poskytnutá zdravotná starostlivosť v súvislosti s poškodením

zdravia pri dopravnej nehode zavinenej žalovaným 2/, motorovým vozidlom poisteným u žalovaného 1/, náklady ktorej žalobca poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti preplatil, nemôže byť žalobcovi priznaný uplatnený nárok, keďže za dané spoluzavinenie poistenca žalobcu (ktoré nebolo sporným počas konania) nemôže niesť zodpovednosť žalovaný 2/ a následne žalovaný 1/. Na základe vyššie uvedeného uzavrel, že sa nestotožnil s argumentáciou žalobcu a s právnym názorom odvolacích súdov v rozhodnutiach žalobcom doručených z dôvodu, že aj pri posudzovaní regresného nároku zdravotnej poisťovne treba skúmať prípadné spoluzavinenie poškodeného - poistenca žalobcu majúce za následok obmedzenie zodpovednosti žalovaného 2/, ako vodiča motorového vozidla, ktoré bolo povinne zmluvne poistené u žalovaného 1/, ako aj vo vzťahu k žalovanému 1/ ako poisťovní, ktorý má poskytnúť žalobcovi peňažné plnenie len v rozsahu zákonom vymedzenom a preukázanom žalobcom. Vzhľadom na uvedené žalobu ako nedôvodnú v celom rozsahu zamietol

4. O trovách konania súd prvej inštancie rozhodol podľa § 255 ods. 1 C.s.p. tak, že v spore úspešným žalovaným priznal voči žalobcovi nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100%.

5. Proti rozsudku súdu prvej inštancie podal v zákonnej lehote odvolanie žalobca. Rozhodnutie súdu prvej inštancie označil za nesprávne z dôvodu uvedeného v § 365 ods. 1 písm. h) C. s. p., t. j. z dôvodu, že rozhodnutie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci. Žalobca v odvolaní uviedol, že súd prvej inštancie vec nesprávne právne posúdil, keď sa riadne nevysporiadal s otázkou posúdenia definície náhrady škody a definície regresného nároku. Nestotožnil sa s názorom súdu prvej inštancie, že pri posudzovaní regresného nároku zdravotnej poisťovne treba skúmať prípadné zavinenie poškodeného. Naopak mal za to, že náklady zdravotnej starostlivosti uplatnené voči žalovaným mu patria v plnej výške bez zohľadnenia prípadného spolu zavinenia zo strany poškodeného. Zastal názor, že v danom prípade nemožno aplikovať ustanovenia Občianskeho zákonníka týkajúce sa náhrady škody. V predmetnom prípade je nutné skúmať iba to, či došlo k zavinenému protiprávnemu konaniu tretej osoby voči jeho poistencovi a miera zavinenia poškodeného sa nezisťuje. Podčiarkol, že predmetom tohto konania je takzvané regresné právo, ktorým je právo zdravotnej poisťovne uplatniť si nárok na úhradu za poskytnutú starostlivosť voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia, ktoré nastalo u poistenca zdravotnej poisťovne, došlo zavinením protiprávnym konaním tretích osôb. 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. Z uvedeného dôvodu zastal názor, že sa nejedná o právo na náhradu škody v zmysle ustanovení Občianskeho zákonníka. Akcentoval, že vychádzajúc z judikatúry najvyšších súdnych autorít ako aj z charakteru regresného nároku zdravotnej poisťovne, ktorý je hmotnoprávnym nárokom poisťovne voči tretej osobe vyplývajúci z osobitných právnych predpisov, nemožno vo vzťahu k regresnému právu zdravotnej poisťovne subsidiárne aplikovať ustanovenia Občianskeho zákonníka týkajúce sa náhrady škody a teda ani skúmať existenciu a rozsah spoluzavinenia poškodeného a tieto následne uplatňovať. Doplnil, že ním uplatnený nárok, je nárokom vzniknutým v oblasti verejného práva, čo už zo svojej podstaty vylučuje aplikáciu inštitútov súkromného práva (teda napríklad spoluzavinenie na vzniku škody). Otázka miery spoluzavinenia poškodeného preto nie je dôležitá, významným a rozhodujúcim je samotný fakt, že tretia osoba protiprávnym konaním pôsobila poškodenie zdravia jeho poistenca. Zásadný rozdiel oproti náhrade škody v prípade regresného nároku je práve daný jeho základom vo verejnom práve. Na regresnú náhradu je preto rozhodujúce, či zdravotná poisťovňa vynaložila náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť a či vynaložené náklady na liečenie poistenca boli v príčinnej súvislosti so zavineným protiprávnym konaním tretej osoby. Zdôraznil, že ustanovenie § 9 ods. 7 písm. c) zákona č.580/2004 Z.z. je kogentným ustanovením, ktoré patrí do oblasti verejného práva a to na základe realizácie záujmov štátu na ochranu zdravia ľudí podľa Ústavy Slovenskej republiky, čo znamená, že právo nepripúšťa jeho modifikáciu a toto ustanovenie nemožno zamieňať s ustanoveniami Občianskeho zákonníka, pretože postavenie subjektov a predmet právneho vzťahu je úplne odlišný. Vo vzťahu k poukazu prvoinštančného súdu na rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 4Cdo/49/2022, v ktorom príslušný súd rozhodoval o regresnom nároku Sociálnej poisťovne, poukázal odvolateľ na rozsudok Krajského súdu v Bratislave, sp. zn.: 5Co/122/2022, ktorý v odôvodnení uvedeného rozsudku skonštatoval, že záver, v zmysle ktorého zdravotná poisťovňa má právo voči tretím osobám na náhradu nákladov zdravotnej starostlivosti svojho poistenca v súvislosti s poškodením zdravia poistenca alebo jeho úrazom v dôsledku ich zavineného protiprávného konania v rozsahu podľa miery zavinenia, nemožno odvodiť ani z judikatúry Najvyššieho súdu Slovenskej republiky týkajúcej sa regresného nároku Sociálnej poisťovne. Nárok Sociálnej poisťovne je nárokom na náhradu škody, v dôsledku čoho má aplikácia ustanovení Občianskeho zákonníka o náhrade škody svoje opodstatnenie. Nárok zdravotnej poisťovne na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť

má stále charakter regresného nároku sui generis. Ak by bolo zámerom zákonodarcu, aby regresný nárok zdravotnej poisťovne mal identickú povahu ako nárok Sociálnej poisťovne, teda, aby aj právo zdravotnej poisťovne bolo subsumovateľné pod inštitút náhrady škody a zohľadňovala by sa pri ňom aj miera prípadného spoluzavinenia poškodeného poistenca, tak by tento svoj úmysel nepochybne formuloval priamo v zákone tak ako to učinil pri Sociálnej poisťovni.

6. Odvolací súd, ktorý bol viazaný rozsahom a dôvodmi odvolania (§ 379, § 380 C.s.p.), preskúmal napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie, prejednal odvolanie bez nariadenia odvolacieho pojednávania a dospel k záveru, že odvolanie žalobcu nie je dôvodné.

7. Odvolací súd po preskúmaní napadnutého rozsudku i konania, ktoré mu predchádzalo, dospel k záveru, že súd prvej inštancie v prejednávanej veci zistil skutkový stav v dostatočnom rozsahu, na základe toho dospel ku správnym skutkovým zisteniam a tieto aj správne právne posúdil. Z odôvodnenia rozhodnutia vyplýva vzťah medzi skutkovými zisteniami a úvahami pri hodnotení dôkazov na strane jednej a právnymi závermi na strane druhej. Súd prvej inštancie neporušil právo strán na spravodlivý proces, pretože v hodnotení skutkových zistení neabsentuje žiadna relevantná skutočnosť alebo okolnosť. Naopak, prvoinštančný súd ich náležitým spôsobom posúdil súhrnne v celom rozsahu a aj ich náležite vyhodnotil (rešpektujúc zásady formálnej logiky).

8. Súd prvej inštancie sa dôsledne zaoberal posúdením dôvodnosti podanej žaloby, a to z hľadiska všetkých relevantných prostriedkov procesného útoku, ktorými žalobca preukazoval opodstatnenosť svojej žaloby a prostriedkov procesnej obrany, ktorými sa žalovaní bránili proti uplatňovanému nároku, správne zameral svoje dokazovanie na zisťovanie všetkých podstatných skutočností, ktoré boli významné z hľadiska hmotnoprávneho posúdenia danej veci, jeho skutkové zistenia majú oporu vo vykonanom dokazovaní, keď vzal do úvahy všetky rozhodujúce skutočnosti, ktoré z vykonaných dôkazov, z prednesov sporových strán a z obsahu spisu vyplynuli najavo, následne tieto, v súlade so zásadou voľného hodnotenia dôkazov (čl. 15 C.s.p. v spojení s § 191 C.s.p.), vyhodnotil a dospel tak k správnym skutkovým záverom, z ktorých vyvodil aj správne právne závery.

9. Odvolací súd konštatuje, že odôvodnenie písomného vyhotovenia rozsudku je dostatočne vyčerpávajúce a zodpovedá kritériám uvedeným v ustanovení § 220 ods. 2 C.s.p. Dôvody, pre ktoré žalobu zamietol riadne ozrejmil, pričom sa vysporiadal so skutočnosťami podstatnými pre právne posúdenie veci, ako aj so všetkými relevantnými argumentmi sporových strán. Keďže v odôvodnení rozhodnutia súd prvej inštancie zodpovedal na v konaní nastolené otázky majúce pri rozhodovaní o tomto nároku podstatný význam, pričom sa v rozhodnutí vysporiadal i s podstatnými vyjadreniami strán prednesenými v konaní na súde prvej inštancie (§ 387 ods.2,3 C.s.p.), odvolací súd využíva možnosť danú mu ust. § 387 ods.2 C.s.p. v odôvodnení sa obmedziť len na skonštatovanie správnosti dôvodov rozhodnutia a na zdôraznenie správnosti napadnutého rozsudku preto poukazuje len na určité najzásadnejšie aspekty, ktorými reaguje na argumenty žalobcu v odvolaní.

10. K tvrdeniu žalobcu v podanom odvolaní, že rozhodnutie súdu prvej inštancie spočíva na nesprávnom právnom posúdení veci, odvolací súd uvádza, že právnym posúdením je činnosť súdu, pri ktorej zo skutkových zistení vyvodzuje právne závery a aplikuje konkrétnu právnu normu na zistený skutkový stav. 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.

11. Na zdôraznenie správnosti napadnutého rozhodnutia odvolací súd uvádza, že zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním (§ 9ods.7 písm. c), 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.). Povinnosť zdravotnej poisťovne uhradiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti náklady na starostlivosť poskytnutú jej poistencovi, je plnením zákonnej povinnosti zdravotnej poisťovne, ktorá existuje bez ohľadu na dôvod, pre ktorý bola zdravotná starostlivosť poskytnutá. Ustanovenie § 9 ods. 7 ZoZP <aspi://module='ASPI'&link='580/2004%20Z.z.%25239'&ucin-k-dni='30.12.9999'> zakladá zdravotnej poisťovni špecifické právo (právo postihu alebo tzv. regresné právo) požadovať náhradu týchto nákladov od poistenca [písm. a) a b)] alebo tretích osôb [písm. c)]. Právo postihu podľa písm. a) až c) je hmotnoprávnym nárokom zdravotnej poisťovne voči osobám zodpovedajúcim za ujmu na

zdraví poistenca, v dôsledku ktorej mu bola poskytnutá zdravotná starostlivosť uhradená zdravotnou poisťovňou. Regresné právo však nie je právom na náhradu škody podľa § 420 Občianskeho zákonníka, ale má "povahu osobitného, originálneho (pôvodného) nároku" (uznesenie Najvyššieho súdu SR, sp. zn. 1 Cdo 205/2012, publikované v Zo súdnej praxe 3/2017). Pre vznik regresného práva zdravotnej poisťovne musia byť splnené štyri predpoklady, a to: 1. protiprávne konanie inej osoby voči poistencovi, 2. uhradenie nákladov na zdravotnú starostlivosť poskytovateľovi, 3. príčinná súvislosť medzi protiprávnym konaním a poskytnutím uhradenej zdravotnej starostlivosti a 4. zavinenie. Osoba, ktorá svoje právne povinnosti porušila, zodpovedá iba za tie náklady zdravotnej poisťovne, ktoré boli uhradené za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi v príčinnej súvislosti s jej konaním. Nezodpovedá preto za náklady zdravotnej starostlivosti vyvolané inými okolnosťami vrátane konania samotného poistenca. Z uvedeného teda vyplýva, že sa nejedná teda o nárok na náhradu škody podľa Občianskeho zákonníka, ale o zvláštne regresné právo, ktorého podmienky sa riadia predovšetkým citovaným ustanovením. Pretože ide ale o úpravu dielčiu, je na vzťahy, ktoré ňou nie sú výslovne upravené, potrebné použiť podporné ustanovenia Občianskeho zákonníka o náhrade škody. To znamená aj ustanovenie § 441 Občianskeho zákonníka znižujúce výšku náhrady, ktorou môže byť - ako vyplýva z vyššie uvedeného - aj konanie poistenca, ktoré malo za následok vznik nákladov vynaložených na jeho ošetrovanie a liečenie, alebo ktoré sa na tomto následku podieľalo. Z uvedeného potom možno uzavrieť, že pokiaľ súd prvej inštancie prihládol na spoluzavinenie poškodeného poistenca žalobcu, urobil tak správne.

12. Súd nemusí dať odpoveď na všetky otázky nastolené stranou, ale len na tie, ktoré majú pre vec podstatný význam, prípadne dostatočne objasňujú skutkový a právny základ rozhodnutia bez toho, aby zachádzal do všetkých detailov sporu uvádzaných účastníkmi konania. Preto odôvodnenie rozhodnutia súdu, ktoré stručne a jasne objasní skutkový a právny základ rozhodnutia, postačuje na záver o tom, že z tohto aspektu je plne realizované základné právo účastníka na spravodlivý proces (IV. ÚS 115/03). Za odňatie možnosti konať pred súdom v žiadnom prípade nemožno považovať to, že súd neodôvodnil svoje rozhodnutie podľa predstáv, či požiadaviek strany, ktorá je nespokojná s právnymi závermi, tým nemohlo dôjsť k porušeniu práva sporovej strany na spravodlivý súdny proces. Do práva na spravodlivý proces totiž nepatrí právo účastníka konania (strany), aby sa súd stotožnil s jeho právnymi názormi, navrhovaním a hodnotením dôkazov (IV. ÚS 252/04), ani právo na to, aby bol účastník konania (strana) pred všeobecným súdom úspešný, teda, aby sa rozhodlo v súlade s jeho požiadavkami (I. ÚS 50/04).

13. Na základe uvedeného, obsah odvolania žalobcu nebol preto spôsobilý spochybníť správnosť záverov napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie z hľadiska odvolacích dôvodov v ňom uvedených, pričom ani v odvolacom konaní neboli zistené také nové rozhodujúce skutočnosti alebo dôkazy, ktoré by mali za následok zmenu skutkového stavu, alebo by spochybňovali správnosť právnych záverov, na ktorých súd prvej inštancie založil svoje rozhodnutie. Na základe uvedeného odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie ako vecne a právne správny vrátane výroku o trovách konania podľa § 387 ods. 1, 2 C.s.p. potvrdil.

14. Pri rozhodovaní o trovách odvolacieho konania vychádzal odvolací súd z ustanovenia § 396 ods. 1, v spojení s § 255 ods. 1, § 262 ods. 1 C.s.p.. Žalovaní boli v odvolacom konaní úspešní, a preto im vznikol nárok na náhradu trov odvolacieho konania, avšak vzhľadom na to, že žalovaným v odvolacom konaní žiadne trovy nevznikli, rozhodol odvolací súd tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozhodnutia (viď uznesenie Najvyššieho súdu SR z 28.februára 2018 sp.zn. 7Cdo 14/2018 uverejnené pod R 72/2018 v Zbierke stanovísk NS a rozhodnutí súdov SR č. 8/2018).

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

#### **Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku odvolanie nie je prípustné.

Proti rozhodnutiu odvolacieho súdu je prípustné dovolanie, ak to zákon pripúšťa (§ 419 C.s.p.).

Dovolanie je prípustné proti každému rozhodnutiu odvolacieho súdu vo veci samej alebo ktorým sa konanie končí, ak

a/ sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov,

b/ ten, kto v konaní vystupoval ako strana, nemal procesnú subjektivitu,

strana nemala spôsobilosť samostatne konať pred súdom v plnom rozsahu a nekonal za ňu zákonný zástupca alebo procesný opatrovník,

c/ v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie,

d/ rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, alebo

e/ súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 420 C.s.p.).

Dovolanie je prípustné proti rozhodnutiu odvolacieho súdu, ktorým sa potvrdilo alebo zmenilo rozhodnutie súdu prvej inštancie, ak rozhodnutie odvolacieho súdu záviselo od vyriešenia právnej otázky,

a/ pri ktorej riešení sa odvolací súd odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe dovolacieho súdu,

b/ ktorá v rozhodovacej praxi dovolacieho súdu ešte nebola vyriešená alebo

c/ je dovolacím súdom rozhodovaná rozdielne (§ 421 ods. 1 C.s.p.).

Dovolanie podľa § 421 ods. 1 nie je prípustné, ak

a/ napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení neprevyšuje desaťnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,

b/ napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení v sporoch s ochranou slabšej strany neprevyšuje dvojnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,

c/ je predmetom dovolacieho konania len príslušenstvom pohľadávky a výška príslušenstva v čase začatia dovolacieho konania neprevyšuje sumu podľa písmen a/ a b/ (§ 422 ods. 1 C.s.p.).

Dovolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané (§ 424 C.s.p.).

Dovolanie sa podáva v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii (§ 427 ods. 1 prvá veta C.s.p.).

Dovolanie je podané včas aj vtedy, ak bolo v lehote podané na príslušnom odvolacom alebo dovolacom súde (§ 427 ods. 2 C.s.p.).

V dovolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa toto rozhodnutie napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne /dovolacie dôvody/ a čoho sa dovolateľ domáha /dovolací návrh/ (§ 428 C.s.p.).

Dovolateľ musí byť v dovolacom konaní zastúpený advokátom. Dovolanie a iné podania dovolateľa musia byť spísané advokátom (§ 429 ods. 1 C.s.p.).

Povinnosť podľa ods. 1 neplatí, ak je

a/ dovolateľom fyzická osoba, ktorá má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,

b/ dovolateľom právnická osoba a jej zamestnanec alebo člen, ktorý za ňu koná má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,

c/ dovolateľ v sporoch s ochranou slabšej strany podľa druhej hlavy tretej časti tohto zákona zastúpený osobou založenou alebo zriadenou na ochranu spotrebiteľa, osobou oprávnenou na zastupovanie podľa predpisov o rovnakom zaobchádzaní a o ochrane pred diskrimináciou alebo odborovou organizáciou a ak ich zamestnanec alebo člen, ktorý za ne koná má vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa (§ 429 ods. 2 C.s.p.).

Dovolanie prípustné podľa § 420 možno odôvodniť iba tým, že v konaní došlo k vade uvedenej v tomto ustanovení (§ 431 ods. 1 C.s.p.).

Dovolací dôvod sa vymedzí tak, že dovolateľ uvedie, v čom spočíva táto vada (§ 431 ods. 2 C.s.p.).

Dovolanie prípustné podľa § 421 možno odôvodniť iba tým, že rozhodnutie spočíva v nesprávnom právnom posúdení veci (§ 432 ods. 1 C.s.p.).

Dovolací dôvod sa vymedzí tak, že dovolateľ uvedie právne posúdenie veci, ktoré pokladá za nesprávne, a uvedie, v čom spočíva nesprávnosť tohto právneho posúdenia (§ 432 ods. 2 C.s.p.).