

Súd: Krajský súd Banská Bystrica  
Spisová značka: 16Co/708/2015  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6713201946  
Dátum vydania rozhodnutia: 20. 10. 2016  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Ivica Hanusková  
ECLI: ECLI:SK:KSBB:2016:6713201946.1

## Rozhodnutie

Krajský súd v Banskej Bystrici v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Ivica Hanuskovej a sudcov Mgr. Štefana Baláža a JUDr. Alexandra Mojša, v právnej veci žalobcu Slovenská kancelária poisťovateľov, so sídlom Trnavská cesta 82, 826 58 Bratislava 29, IČO: 36 062 235, proti žalovanému Q. Q., nar. XX. XX. XXXX, bytom

I. XXX, XXX XX I., právne zastúpenému JUDr. Petrom Poláčekom, advokátom, Advokátska kancelária so sídlom Medený Hámor 15, 974 01 Banská Bystrica, v konaní o zaplatenie 683,48 € s príslušenstvom, o odvolaní žalovaného proti rozsudku Okresného súdu Zvolen č. k. 6C/170/2013-372 zo dňa 23. 02. 2015,

### rozhodol:

I. Rozsudok okresného súdu **p o t v r d z u j e** .

II. Žiadna zo strán **n e m á n á r o k** na náhradu trov odvolacieho konania.

### o d ô v o d n e n i e :

1. Napadnutým rozsudkom okresný súd uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi sumu 683,48 € s 8,75 % ročným úrokom z omeškania z dlžnej sumy od 27. 08. 2012 až do zaplatenia, v lehote 15 dní od právoplatnosti tohto rozsudku, titulom regresného plnenia v zmysle §-u 24 ods. 7 zákona č. 381/2001 Z. z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla (ďalej v texte „zákon č. 381/2001 Z. z.“).

2. V odôvodnení napadnutého rozhodnutia okresný súd uviedol, že žalovaný zavinil dňa 20. 06. 2007 svojím motocyklom SUZUKI bez evidenčného čísla dopravnú nehodu, pri ktorej došlo ku škode na zdraví O. S.. Uvedená skutočnosť vyplývala z rozsudku Okresného súdu Zvolen č. k. 5T/3/2009, keď šetrením bolo zistené, že v čase uvedenej dopravnej nehody nebolo na motorové vozidlo značka SUZUKI bez evidenčného čísla uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla. Vzhľadom na túto skutočnosť Slovenská kancelária poisťovateľov podľa §-u 24 ods. 2 písm. b) zákona č. 381/2001 Z. z. poskytla z poistného garančného fondu poškodenej osobe poistné plnenie vo výške 683,48 €, čo žalobca preukázal výpisom z účtu Slovenskej kancelárie poisťovateľov zo dňa 06. 07. 2012. Žalovaný sa síce bránil tým, že nevie, čo je vlastne predmetom sporu, akého obdobia sa týka uplatnený nárok žalobcu, s akým zdravotným postihnutím súvisí, a teda, či má vôbec bezprostrednú a priamu súvislosť s okolnosťami, ktoré súvisia s dopravnou nehodou zo dňa 20. 06. 2007, teda, či uplatnený nárok žalobcu - regres zdravotnej poisťovne UNION bol poškodenej R. S. skutočne vyplatený, v akej výške a či sa jedná o plnú sumu, alebo len o jej časť, avšak okresný súd považoval tvrdenia žalovaného a jeho pochybnosti za účelovú obranu v snahe vyhnúť sa zodpovednosti za protiprávne konanie, ku ktorému v minulosti došlo, a v dôsledku ktorého nastala poistná udalosť. Ak žalovaný poukazoval na konanie vedené pred Okresným súdom Zvolen č. k. 13C/20/2010, v ktorom si zdravotná poisťovňa UNION uplatnila voči žalovanému sumu 11 184,13 €, o ktorom nároku už bolo právoplatne rozhodnuté, okresný súd ani túto obranu nepovažoval za dôvodnú, pretože z

rozsudku Okresného súdu Zvolen sp. zn. 13C/20/2010 preukázateľne vyplýva, že suma 683,48 € nebola predmetom tohto konania, teda nejde o duplicitný nárok vo vzťahu k žalovanému. Náklady vynaložené v roku 2009 (t. j.

10. 12. 2009) a v roku 2010 (t. j. od 14. 01. 2010 do 10. 11. 2010) predstavovali čiastku 976,40 €, pričom po uplatnení spoluviny 30 % zo strany poškodeného, bola poukázaná suma 683,48 € zdravotnej poisťovni UNION, a. s., čo mal súd za preukázané výpisom z podnikateľského účtu spoločnosti Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., zo dňa 01. 12. 2011, z ktorého vyplýva, že suma 683,48 € bola poukázaná na účet 8180/000000-7000280948 z titulu „N plnenia“. Týmto dňom vznikol žalobcovi nárok voči žalovanému z titulu poskytnutého plnenia Union zdravotnej poisťovni, a. s., teda nárok na to, čo za žalovaného plnil, ak je zrejmé, že žalovaný zodpovedá za škodu, ktorá vznikla na zdraví poškodeného O. S., a ktoré plnenie uskutočnil žalobca na základe ust. § 24 ods. 2 písm. b) zákona č. 381/2001 Z. z. ako poistné plnenie za škodu.

3. Okresný súd zároveň priznal žalobcovi úrok z omeškania v súlade s § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka.

4. O trovách konania rozhodol okresný súd podľa §-u 142 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku, platného a účinného do 30. 06. 2016 (ďalej v texte „O. s. p.“).

5. Proti tomuto rozsudku podal v zákonnej lehote odvolanie žalovaný, ktorý mal za to, že napriek pomerne obširne vykonanému dokazovaniu súd v nedostatočnej miere sa vysporiadal s ním vznesenými námietkami, nakoľko žalobca vôbec neunesol dôkazné bremeno. Namietal výšku uplatneného nároku, teda sumu 683,40 €, ktorá je uvádzaná vo viacerých dokumentoch, avšak podľa neho nemožno jednoznačne konštatovať, že práve táto suma je tou čiastkou, ktorá mala byť odpočítaná zo sumy uplatnenej v konaní vedenom na Okresnom súde Zvolen pod č. k. 13C/20/2010. Navyše takáto „konštrukcia“ výpočtu uplatnenej sumy vôbec neprichádza do úvahy, keďže táto suma sa uvádza už napríklad na dôkaze založenom v súdnom spise s hlavičkou spoločnosti Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., zo dňa

06. 12. 2011. Súdne rozhodnutie v konaní vedenom pred Okresným súdom Zvolen pod sp. zn. 13C/20/2010 bolo vydané až 04. 03. 2013. Spochybňuje preto, že by v čase vydania rozsudku už mal byť žalobcovi známy právny názor súdu o spoluúčasti žalovaného. Navyše vôbec nie je zrejmé, kto a kedy vlastne uvedenú sumu uhradil, keďže presne táto suma je uvedená na výpise z peňažného ústavu zo dňa 01. 12. 2011, majiteľ Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., ale aj napríklad z účtu Slovenskej kancelárie poisťovateľov zo dňa 06. 07. 2012. Túto platbu nebolo možné identifikovať, nie je zrejmé z čoho sa skladá, a ani za čo, a ani komu mala byť uhradená. Zároveň poukázal aj na otázku prípadného premlčania uplatneného nároku. Navrhol, aby odvolací súd napadnuté rozhodnutie zmenil tak, že návrh v celom rozsahu zamietne, prípadne rozsudok zruší a vec vráti na nové prejednanie.

6. V písomnom vyjadrení k odvolaniu žalovaného žalobca konštatoval, že k dopravnej nehode došlo dňa 20. 06. 2007. Keďže v čase dopravnej nehody nebolo na motocykel žalovaného SUZUKI bez evidenčného čísla uzavreté poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, poveril Allianz - Slovenskú poisťovňu, a. s., na zastupovanie v predmetnej poistnej udalosti v súlade s ust. §-u 24 ods. 9 zákona

č. 381/2001 Z. z., nakoľko mu vznikla povinnosť poskytnúť za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, za ktorú zodpovedá osoba bez poistenia zodpovednosti, poistné plnenie z poistného garančného fondu. Zdôraznil, že v zmysle §-u 24 ods. 2 písm. b) tohto zákona bol povinný poskytnúť z poistného garančného fondu poistné plnenie za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, za ktorú zodpovedá osoba bez poistenia zodpovednosti. V zmysle už uvedeného §-u 24 zákona č. 381/2001 Z. z. však v ods. 7 tohto ust. mu vzniklo právo proti tomu, kto zodpovedá za škodu, na náhradu toho, čo za neho plnil. V konaní bolo preukázané, že Union zdravotná poisťovňa, a. s., preplatila jednotlivým zdravotníckym zariadeniam vynaložené liečebné náklady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú ich poistencovi, teda poškodenému O. S.. V zmysle §-u 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 neskorších predpisov (ďalej v texte „zákon č. 577/2004 Z. z.“), má zdravotná poisťovňa právo na náhradu vynaložených nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v dôsledku zavineného protiprávneho konania tretej osoby voči jej poistencovi. Union poisťovňa zaslala žalobcovi výzvu na úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poistencovi zdravotnej poisťovne zo dňa 12. 11. 2010, v ktorej žiadala uhradiť

sumu 40 240,11 €. Žalobca v zmysle poverenia postúpil túto výzvu Allianz - Slovenskej poisťovni, a. s. spolu s vyčísleným nárokom a dokladmi na vybavenie s tým, že následne Union zdravotná poisťovňa, a.s. zaslala Allianz - Slovenskej poisťovni, a. s. doplnenie výzvy na úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poistencovi zdravotnej poisťovne zo dňa 24. 10. 2011, v ktorej uviedla, že predmetnou kontrolou boli zistené oprávnené liečebné náklady, avšak vo výške 11 867,61 € a spolu s výzvou bol predložený prehľad faktúr, ako aj 76 strán dokladov, označené doklady z karty poistenca. Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. listom zo dňa 06. 12. 2011 uznala len nárok z prehľadu faktúr na strane 2 - od interného čísla faktúryXXXXXXXXXX, č. zúčtovacej dávky XX. zo dňa 10. 12. 2009 až po internú faktúru č. XX.zo dňa 10. 11. 2010, č. zúčtovacej dávky XXXXXXXXXXXX, t. j. spolu interných faktúr 13 ks. Zdravotné úkony boli vyhodnotené vo výške 976,40 € a po uplatnení 30 %-nej spoluviny poškodeného uhradila Union zdravotná poisťovňa, a.s. sumu 683,48 €, čo predstavuje práve ním uplatňovaný nárok. Pokiaľ ide o konanie pred Okresným súdom Zvolen č. k. 13C/20/2010 rozsudkom v tomto konaní sa ustálila žalovaná suma na sumu 11 184,13 €, ku ktorej keď pripočítali uplatnený nárok žalobcu v sume 683,48 €, ide o sumu 11 867,61 €, ktorú od žalobcu požadovala Union zdravotná poisťovňa listom zo dňa 24. 10. 2011. Z uvedeného teda vyplýva, že žalovaná suma 683,48 € nie je zahrnutá v sume 11 184,13 €, preto je ním uplatňovaný nárok v tomto rozsahu dôvodný.

7. Na záver žalobca uviedol, že námietka premičania vznesená žalovaným je bezpredmetná vo vzťahu k nemu a rovnako aj k uplatneným nárokom Union zdravotnej poisťovne. Allianz uhradila liečebné náklady za obdobie od 10. 12. 2009 do 10. 11. 2010, dňa 01. 12. 2011, pričom nároky zdravotných poisťovní sa premičujú podľa §-u 101 Občianskeho zákonníka vo všeobecnej trojročnej premičacej lehote. Neuplatňoval preto v konaní premičané nároky a ani jeho nárok uplatnený žalobou nebol premičaný.

8. Okresný súd vydal napadnutý rozsudok dňa 23. 02. 2015 s tým, že vec bola predložená odvolaciemu súdu dňa 04. 08. 2015. Dňom 01. 07. 2016 nadobudol účinnosť zákon č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok (ďalej v texte „CSP“), ktorý v zmysle §-u 470 ods. 1 stanovuje, že ak nie je ustanovené inak, platí tento zákon aj na konania začaté pred dňom nadobudnutia jeho účinnosti. Podľa prvej vety ods. 2 §-u 470 CSP však platí, že právne účinky úkonov, ktoré v konaní nastali pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, zostávajú zachované.

9. Zohľadňujúc vzájomnú koreláciu ustanovení § 470 ods. 1 CSP a § 470 ods. 2 CSP odvolací súd konštatuje, že nová právna úprava vychádza síce z princípu okamžitej aplikability procesnoprávných noriem, rešpektuje ale procesný účinok tých odvolaní, ktoré boli podané do 30.06.2016, a ktorý účinok zostal zachovaný aj po 30.06.2016 (viď § 470 ods. 2 CSP). V dôsledku toho platí, že ustanovenia novej (od 01.07.2016) účinnej právnej úpravy o odvolaní a odvolacom konaní sa v prípade týchto odvolaní nemôžu uplatniť v plnom rozsahu hneď od uvedeného dňa v celej šírke a so všetkými dôsledkami. Opačný záver by bol porušením právnej istoty a legitímnych očakávaní strán, lebo ten kto konal na základe dôvery v platný a účinný zákon, nemôže byť vo svojej dôvere k nemu sklamaný (viď tiež závery vyjadrené v rozhodnutí Ústavného súdu SR sp. zn. PL. ÚS 36/1995).

10. Krajský súd, ako súd odvolací (§ 34 CSP), prejednal odvolanie žalobcu a napadnuté rozhodnutie súdu prvej inštancie preskúmal v medziach daných ust. § 379 a § 380 CSP a bez nariadenia pojednávania v súlade s § 385 ods. 1 (a contrario) CSP rozsudok súdu prvej inštancie podľa ust. § 387 ods. 1 CSP ako vecne správny v celom rozsahu potvrdil.

11. Po preskúmaní veci odvolací súd konštatuje, že okresný súd vykonal dokazovanie vo veci v dostatočnom rozsahu, vykonané dôkazy správne vyhodnotil podľa § 191 ods. 1 CSP a svoje rozhodnutie aj náležite odôvodnil podľa § 220 ods. 2 CSP. 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 neporušil právo žalovaného na spravodlivý súdny proces, nakoľko v hodnotení skutkových zistení neabsentuje žiadna relevantná skutočnosť alebo okolnosť, naopak okresný súd ich náležitým spôsobom v celom súhrne posúdil a aj náležite vyhodnotil (nález Ústavného súdu SR sp. zn. III. ÚS 36/2010).

12. V sporovom občianskom súdnom konaní sa uplatňuje prejednacía zásada. Strana má jednak povinnosť tvrdenia, jednak dôkaznú povinnosť. Následky spojené s ich nesplnením v podobe vecne nepriaznivého rozhodnutia nesie tá strana sporu, ktorá tieto povinnosti nesplnila. Medzi povinnosťou tvrdenia a medzi povinnosťou označiť dôkazy na preukázanie tvrdení je vzájomná väzba. Pokiaľ strana nesplní povinnosť tvrdenia, nemôže splniť povinnosť označiť na svoje tvrdenia dôkazy. Dôkazné bremeno ako procesný inštitút v sporovom občianskom súdnom konaní spočíva v zodpovednosti strany za to, že v konaní budú preukázané tie rozhodné skutočnosti, ku ktorým sa dôkazné bremeno viaže. Ak neboli preukázané tvrdenia strany, tento dôkazné bremeno neunesol, čoho následkom je rozhodnutie súdu vo veci samej v jeho neprospech. Okruh rozhodujúcich skutočností, ktoré sa týkajú povinnosti tvrdenia a povinnosti označenia dôkazov na preukázanie tvrdení, je daný hypotézou právnej normy, ktorá upravuje sporný právny pomer strán sporu. Táto norma zásadne určuje tak rozsah dôkazného bremena, ako aj nositeľa dôkazného bremena.

13. Žalobca uniesol dôkazné bremeno tvrdenia, ako aj dôkazné bremeno pre potvrdenie skutočností uvádzaných v žalobe, z ktorých vyvodil svoj uplatnený nárok nie len čo do jeho vzniku, ale aj do výšky. V tomto rozsahu poukazuje odvolací súd na odôvodnenie napadnutého rozhodnutia na str. 4 - 6. Okresný súd mal za preukázané, že žalovaný zavinil dňa 20. 06. 2007 vo Zvolene svojím motocyklom značky SUZUKI bez evidenčného čísla dopravnú nehodu, pri ktorej došlo ku škode na zdraví poškodeného O. S.. Union zdravotná poisťovňa, a. s., preplatila jednotlivým zdravotníckym zariadeniam vynaložené liečebné náklady za zdravotnú starostlivosť poskytnutú ich poistencovi - poškodenému O. S. s tým, že liečebné náklady predstavovali sumu 11 867,61 € a k tejto výzve na úhradu adresovanej Allianz - Slovenskej poisťovni, a. s., č. XXpriložila aj prehľad faktúr a 76 strán dokladov „označené doklady z karty poistenca“. Zdravotné úkony boli vyčíslené na sumu 976,40 € s tým, že po uplatnení 30 %-nej spoluviny poškodeného uhradil žalobca Union zdravotnej poisťovni čiastku 683,48 €. Navyiac odvolací súd poznamenáva, že Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. konala v mene žalobcu a na jej účet v zmysle §-u 24 ods. 9 zákona č. 381/2001 Z. z. Uvedené listinné dôkazy neboli zo strany žalovaného akýmkoľvek spôsobom vyvrátené, ani len spochybnené, a za týmto účelom nebol z jeho strany navrhnutý žiadny dôkaz, ak namietal, že nie je zrejme kto a kedy vlastne uhradil sumu 683,48 €. Uvedená suma 683,48 € je uvedená na výpise z peňažného účtu zo dňa

01. 12. 2011 - majiteľ - Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. a aj na výpise z účtu Slovenskej kancelárie poisťovateľov zo dňa 06. 07. 2012 z dôvodu, že Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., požadovala refundáciu sumy 683,48 € od žalobcu, nakoľko konala v mene žalobcu a na jeho účet v zmysle §-u 24 ods. 9 zákona č. 381/2001 Z. z., nakoľko kancelária ju na základe dohody poverila výkonom pôsobnosti v mene a na účet kancelárie. Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. vybavila poistnú udalosť týkajúcu sa poškodeného O. S. s tým, že uhradila nároky poškodeného O. S. titulom škody na zdraví vo výške 683,48 € a až následne podaním zo dňa 06. 12. 2011 si voči žalobcovi v zmysle bodu 3 ods. 3.1 Pravidiel pre delegovanie likvidácie poistných udalostí žiadala o úhradu predmetnej sumy. Následne preto žalobca dňa 06. 07. 2012 (viď výpis z účtu Slovenskej kancelárie poisťovateľov z č. I. 9 spisu) uvedenú sumu uhradil Allianz - Slovenskej poisťovni, a. s., ktorá už dňa 01.12.2011 Union zdravotnej poisťovni už túto sumu uhradila. Uhradená suma 683,48 € tak, ako je uvedené vyššie, vyplýva aj s prehľadom faktúr a označených dokladov z karty poistenca od str. 26. Aj z podania Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., adresovaného Union zdravotnej poisťovni, a. s., zo dňa 06. 12. 2011 jednoznačne vyplýva, že zdravotnej poisťovni bola uhradená suma 683,48 € (viď č. I. 33 spisu).

14. Nemožno opomenúť ani čiastočné späťvzatie Union zdravotnej poisťovni, a. s., v konaní vedenom pred Okresným súdom Zvolen č. k. 13C/20/2010, na ktoré žalovaný počas konania, ako aj v odvolaní opätovne odkazoval. Z uvedeného čiastočného späťvzatia návrhu vyplýva, že v uvedenom konaní ako žalobca vystupujúca zdravotná poisťovňa - Union zdravotná poisťovňa, a. s., voči žalovanému zobrala čiastočne späť svoj návrh v konaní vedenom pod sp. zn. 13C/20/2010, a to v časti o zaplatenie 5 122,74 € s tým, že z podania o čiastočnom späťvzatie návrhu (č. I. 317 spisu Okresného súdu Zvolen č. k. 13C/20/2010) vyplýva, že listom zo dňa 06. 12. 2011 bolo oznámené žalobcovi, že z dôvodu premlčania väčšiny jeho nároku poskytla Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s. náhradu len vo výške 683,48 €, ktorá bola na účet žalobcu pripísaná dňa 02. 12. 2011. Práve na základe tejto úhrady navrhla Union zdravotná poisťovňa, a. s., aby bolo rozhodnuté vo veci jej nároku z titulu vynaložených liečebných nákladov o sumu 683,48 € nižšiu, ak už v tomto rozsahu došlo zo strany Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., k plneniu, teda predmetná suma 683,48 € nebola predmetom konania vedeného pred Okresným súdom

Zvolen č. k. 13C/20/2010, ako to správne v odôvodnení napadnutého rozhodnutia konštatoval i okresný súd na str. 5, posledný odsek.

15. Ak žalovaný poukazuje na rôzne výpisy z peňažného ústavu, a to jednak zo dňa 01. 12. 2011 a následne zo dňa 06. 07. 2012 je nutné poukázať na to, že k úhrade regresného nároku zo strany zdravotnej poisťovni Union zdravotná poisťovňa, a. s., došlo už plnením na základe výpisu z účtu zo dňa 01. 12. 2011, ktorého majiteľom bola síce Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., ktorá však konala v mene a na účet žalobcu, ktorá následne až 06. 07. 2012 uvedenú refundovala poisťovni, a to Allianz - Slovenská poisťovni, a. s. Konanie Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., možno teda považovať za konanie v mene Slovenskej kancelárie poisťovateľov, a k úhrade plnenia došlo už plnením dňa 01. 12. 2011, ktoré plnenie realizoval Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s.

16. Žalovaný v konaní pred okresným súdom, ako aj v odvolaní len vo všeobecnej rovine namietal skutočnosť, že žalobca nepreukázal dôvodnosť, ako i výšku svojho nároku, pričom z právnej teórie vyplýva, že skutočnosť navodzujúca žalované právo musí tvrdiť žalobca, zatiaľ čo okolnosti toto právo vylučujúce, sú záležitosťou žalovaného. Žalovaný skutočnosť, že zo strany Slovenskej kancelárie poisťovateľov došlo k úhrade zdravotných nákladov poškodenému O. S., ku ktorému poškodeniu zdravia došlo protiprávnym konaním žalovaného nevyvrátil, a nepreukázal ani to, že by išlo v prípade žalobného nároku o duplicitný nárok, v dôsledku čoho musí znášať rozhodnutie vo veci samej vo svoj neprospech. Odvolanie žalovaného je všeobecne formulované aj vo vzťahu k právnemu posúdeniu veci okresným súdom bez uvedenia konkrétnych dôvodov, ktorými by akýmkoľvek spôsobom spochybnil vecnú správnosť napadnutého rozhodnutia, ak sám žalovaný neuvádza, na základe akých úvah dospel k tomu, že žalobca nesplnil povinnosť tvrdenia a rozhodujúcich skutočností, a na základe akých úvah má za to, že žalobca nepredložil dôkazy na preukázanie dôvodnosti, ako aj výšky jeho nároku. Uvedené je v priamom rozpore s odôvodnením napadnutého rozhodnutia, ako aj postupom okresného súdu, ktorý vo veci vykonal dostatočné dokazovanie. Výsledky hodnotenia dôkazov umožňovali okresnému súdu prijať záver o pravdivosti tvrdení, ako aj o pravdivosti dôkazov predložených žalobcom, keď okresný súd vykonal dokazovanie v potrebnom rozsahu, dôkazy vyhodnotil podľa svojej úvahy, a to každý dôkaz jednotlivo a všetky dôkazy v ich vzájomnej súvislosti, pričom starostlivo prihliadal na všetko, čo vyšlo za konania najavo, vrátane toho, čo uviedol žalobca i žalovaný.

17. V zmysle rozhodnutia Najvyššieho súdu SR sp. zn. 4Cdo 284/2010 je právo žalobcu - Slovenskej kancelárie poisťovateľov proti tomu, kto zodpovedá za škodu na náhradu toho, čo za neho plnila (§ 24 ods. 7 zákona č. 381/2001 Z. z.) regresným právom. Toto regresné právo Slovenskej kancelárie poisťovateľov podlieha premlčaniu vo všeobecnej trojročnej premlčacej dobe (§ 101 Občianskeho zákonníka), ktorá začína plynúť odo dňa nasledujúceho po dni, kedy bolo skutočne poskytnuté plnenie z garančného fondu. Allianz - Slovenská poisťovňa, a. s., ktorá konala v mene žalobcu a na jej účet (§ 24 ods. 9 zákona č. 381/2001

Z. z.) uznala nárok zdravotnej poisťovne Union listom zo dňa 06. 12. 2011, s tým, že podľa výpisu z účtu zo dňa 01.12.2011 k plneniu došlo. Až dňom 01. 12. 2014 by došlo k uplynutiu trojročnej všeobecnej premlčacej lehoty, v dôsledku čoho je nutné konštatovať, že nárok žalobcu bol uplatnený včas. I keď okresný súd nesprávne aplikoval v otázke premlčania

2- ročnú premlčaciu lehotu, nešlo o vadu, ktorá by spôsobila vecnú nesprávnosť jeho rozhodnutia.

18. Na záver odvolací súd dopĺňa, že i keď čl. 6 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej v texte len „dohovor“) zaručuje právo na spravodlivé súdne konanie, neustanovuje žiadne pravidlá pre prípustnosť dôkazov alebo spôsob, ktorým majú byť posúdené; tieto záležitosti preto musia byť primárne upravené vnútroštátnym právom

a vnútroštátnymi súdmi. Ústava SR neupravuje prípustnosť dôkazov, ale ponecháva jej úpravu na príslušné zákony, spravidla na procesné kódexy. Takisto význam dôkazov a potrebnosť ich vykonania sú otázky, ktorých posúdenie je zásadne v právomoci toho orgánu, ktorý rozhoduje o merite návrhu - inými slovami, právomoc konať o veci, ktorej sa návrh týka, v sebe obsahuje právomoc posúdiť to, či a aké dôkazy na zistenie skutkového stavu sú potrebné a akým spôsobom sa zabezpečí dôkaz na jeho vykonanie (I. ÚS 52/03).

19. Okresný súd sa preto správne v odôvodnení rozhodnutia zameral len na argumenty, ktoré sú z hľadiska výsledku súdneho rozhodnutia považované za rozhodujúce, pretože všeobecný súd - súd prvej

inštancie nemusí dať odpoveď na všetky otázky nastolené stranami sporu, ale len na tie, ktoré majú pre vec podstatný význam, príp. dostatočne objasňujú skutkový a právny základ rozhodnutia.

20. Okresný súd správne rozhodol i o náhrade trov konania, ak rozhodol v zmysle §-u 142 ods. 1 O. s. p., teda podľa úspechu v konaní, ktorú skutočnosť odvolací súd konštatuje napriek tomu, že trovy konania neboli odvolaním konkrétne spochybnené, avšak ide o výrok závislý od rozhodnutia vo veci samej.

21. O náhrade trov odvolacieho konania rozhodol odvolací súd v zmysle ust. §-u 296 ods. 2 CSP v spojení s § 255 ods. 1 CSP. Žalovaný nebol v odvolacom konaní úspešný, preto nemá nárok na náhradu trov odvolacieho konania. Žalobcovi, ktorý úspešný v odvolacom konaní bol, trovy odvolacieho konania, ktoré by boli preukázané, odôvodnené a ktoré by predstavovali účelne vynaložené výdavky žalobcu (§ 251 CSP), nevznikli. Na základe uvedeného odvolací súd rozhodol, že žiadna zo strán nemá nárok na náhradu trov odvolacieho konania.

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

### **Poučenie:**

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

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,
- c) strana nemala spôsobilosť samostatne konať pred súdom v plnom rozsahu a nekonal za ňu zákonný zástupca alebo procesný opatrovník,
- d) v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie,
- e) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, alebo
- f) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 420 CSP).

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 CSP).

Dovolanie v prípadoch uvedených v odseku 1 nie je prípustné, ak odvolací súd rozhodol o odvolaní proti uzneseniu podľa § 357 písm. a) až n) CSP (§ 421 ods. 2 CSP).

Dovolanie podľa § 421 ods. 1 CSP 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 príslušenstvo pohľadávky a výška príslušenstva v čase začatia dovolacieho konania neprevyšuje sumu podľa písmen a) a b) (§ 422 ods. 1 CSP).

Na určenie výšky minimálnej mzdy v prípadoch uvedených v odseku 1 je rozhodujúci deň podania žaloby na súde prvej inštancie (§ 422 ods. 2 CSP).

Dovolanie nie je prípustné proti rozsudku, ktorým sa vyslovilo, že sa manželstvo rozvádza, že je neplatné alebo že nie je a proti uzneseniu v konaní o návrat maloletého do cudziny vo veciach neoprávneného premiestnenia alebo zadržania (§ 76 CMP).

Dovolanie len proti dôvodom rozhodnutia nie je prípustné (§ 423 CSP).

Dovolanie sa podáva v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii. Ak bolo vydané opravné uznesenie, lehota plynie znovu od doručenia opravného uznesenia len v rozsahu vykonanej opravy (§ 427 ods. 1 CSP).

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

V dovolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania (t.j. ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje a podpis) 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 CSP).

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

Povinnosť podľa odseku 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 CSP).