

Súd: Okresný súd Ružomberok
Spisová značka: 9C/193/2015
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5915205130
Dátum vydania rozhodnutia: 11. 01. 2017
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Vladimír Topoľančík
ECLI: ECLI:SK:OSRK:2017:5915205130.5

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Ružomberok sudcom JUDr. Vladimírom Topoľančíkom v spore žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., so sídlom Ul. Mamateyova č. 17, 850 05 Bratislava, IČO: 35 937 874, proti žalovanému: E. P., nar. XX.XX.XXXX, bytom J. č. X/X, XXX XX K., štátny občan SR, právne zastúpenému JUDr. Zuzanou Baloghovou, advokátkou, so sídlom kancelárie Madačova 7, 034 01 Ružomberok, IČO: 42 221 340, za účasti intervenienta na strane žalovaného: Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s., so sídlom Dostojevského rad č. 4, 815 74 Bratislava, IČO: 00 151 700, o zaplatenie sumy 2.037,05 eur s prísl.,

rozhodol:

Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi sumu 611,12 eur, a to všetko do 3 dní od právoplatnosti výroku tohto rozsudku.

Vo zvyšnej časti súd konanie zastavuje.

Žiadnej zo strán sporu ani intervenientovi na strane žalovaného sa náhrada trov konania nepriznáva. Žalovanému sa z dôvodu zavinenia na strane žalobcu priznáva náhrada trov právneho zastúpenia za úkony právnych služieb prevzatie a príprava zastúpenia vrátane prvej porady s klientom zo dňa 23.12.2015 a odvolanie zo dňa 28.12.2015 a náhrada trov konania za súdny poplatok za odvolanie proti uzneseniu Okresného súdu Ružomberok č.k. 9C/193/2015-10 zo dňa 01.12.2015 v rozsahu 11,88 %.

odôvodnenie:

1. Žalobou doručenou tunajšiemu súdu dňa 09.09.2015 sa žalobca domáhal, aby súd uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi sumu 2.037,05 eur a súčasne, aby mu nahradil trovy konania vo výške 1,95 eur. Po skutkovej a právnej stránke žalobca žalobu odôvodnil tým, že dňa 10.09.2012 spôsobil žalovaný dopravnú nehodu, a to tak, že pri vystupovaní z vozidla ľavými prednými dverami zachytil okoloidúcu cyklistku U. J., nar. XX.XX.XXXX, bytom K., J. č. XXXX/XX, ktorá zaparkované vozidlo žalovaného obchádzala, pričom spadla na vozovku a utrpela zranenie s dobou liečenia v trvaní 3 mesiace. J. U. J. je poistenkou žalobcu. Opísaný prípad poškodenia zdravia bol predmetom šetrenia Okresného riaditeľstva PZ, Okresného dopravného inšpektorátu Ružomberok (ďalej len „ORPZ ODI Ružomberok“), keď z výsledkov vyšetrovania policajným orgánom vyplynulo, že dopravnú nehodu, pri ktorej bola zranená poistenkyňa žalobcu, spôsobil žalovaný. Na základe toho bola Okresnou prokuratúrou Ružomberok podaná obžaloba na žalovaného na Okresný súd Ružomberok sp.zn. 1Pv/342/12-36 zo dňa 20.12.2013, na podklade ktorej bolo v tom čase na tunajšom súde vedené trestné konanie pod sp.zn. 8T/93/2013 (pozn. následne bolo predmetné trestné konanie vedené pod sp.zn. 8T 160/2013), ktoré ku dňu podania žaloby nebolo právoplatne skončené. Zo žaloby ďalej vyplynulo, že žalobca vynaložil na zdravotnú starostlivosť poskytnutú poškodenej U. J. náklady v celkovej výške 2.037,05 eur, pričom tieto náklady pozostávajú zo spoločných vyšetrovacích a liečebných zložiek vo výške 81,25 eur, z ústavnej (lôžkovej) starostlivosti vo výške 1.642,-eur, z výdavkov lekární výdajní a optiky vo výške 163,14 eur a zo špecializovanej ambulantnej starostlivosti vo výške 150,66 eur. Náklady zdravotnej starostlivosti z hľadiska účinnosti, účelnosti a hospodárnosti dňa 02.05.2013 odsúhlasil MUDr. Ľubomír Sýkora, MPH, t.j. revíznym lekárom žalobcu. Žalobca má podľa § 42 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z.z. v znení

neskorších zmien a doplnkov voči žalovanému právo na náhradu vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti za poškodenú v dôsledku zavineného protiprávneho konania žalovaného. Žalobca preto listom č.k. RP13330017 zo dňa 02.05.2013 vyzval žalovaného na zaplatenie vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti, avšak bezvýsledne. Žalovaný neuhradil ani náklady konania, ktoré žalobcovi vznikli vo výške 1,95 eur v súvislosti s uplatnením nároku. Spolu so žalobou podal žalobca aj návrh na prerušenie konania do právoplatného skončenia konania prebiehajúceho na Okresnom súde Ružomberok pod sp.zn. 8T/160/2013. Spolu so žalobou žalobca súdu predložil listinné dôkazy, a to správu ORPZ ODI Ružomberok ČVS:ORP-73/DI-RK-2012 zo dňa 21.02.2013, vyčíslenie nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť pri poškodení zdravia zavineného treťou osobou zo dňa 02.05.2013, oznámenie Okresnej prokuratúry Ružomberok sp.zn. 1Pv/342/12-36 zo dňa 20.12.2013 a výzvu na úhradu náhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť adresovanú zo strany žalobcu žalovanému zo dňa 02.05.2013 spolu s fotokópiou doručky k predmetnej zásielke.

2. Uznesením č.k. 9C/193/2015-10 zo dňa 01.12.2015 tunajší súd v zmysle návrhu žalobcu na prerušenie konania konanie v uvedenej veci prerušil až do právoplatného skončenia trestného konania vedeného na tunajšom súde pod sp.zn. 8T/160/2013. Na podklade odvolania žalovaného, v ktorom navrhol, aby bolo konanie v prejednávanej spore z dôvodu prekážky litispendencie zastavené, Krajský súd v Žiline uznesením č.k. 11Co/55/2016-25 zo dňa 10.03.2016 uznesenie tunajšieho súdu č.k. 9C/193/2015-10 zo dňa 01.12.2015 zrušil a vec vrátil súdu prvej inštancie na ďalšie konanie, keď z odôvodnenia zrušujúceho uznesenia vyplynulo, že odôvodnenie rozhodnutia súdu prvej inštancie je všeobecné, neobsahuje ani popis predmetu konania, do skončenia ktorého má byť prejednávaná vec prerušená, pričom odôvodnenie neobsahuje, na základe akých dôvodov, prostredníctvom akých úvah, k akým skutkovým záverom súd prvej inštancie dospel a ako vec následne právne posúdil. Z odôvodnenia zrušujúceho uznesenia ďalej vyplynulo, že z odôvodnenia rozhodnutia súdu prvej inštancie nie je zrejmé, ako sa súd vysporiadal s otázkou uplatnenia nároku žalobcu v adhéznom konaní, na ktoré poukázal odvolateľ, keďže zo spisového materiálu nevyplýva, že by bol trestný spis pripojený čo i len k nahliadnutiu za účelom rozhodnutia o prerušení konania v danej veci. Súčasne odvolací súd poukázal na rozhodnutie R 22/1979, podľa ktorého riadne uplatnenie nároku na náhradu škody v trestnom konaní je z hľadiska ustanovenia § 82 Občianskeho súdneho poriadku začatím konania a tvorí prekážku začatého konania, ak žaloba v občianskom súdnom konaní bola podaná až potom, keď už bol urobený návrh na prisúdenie náhrady škody v trestnom konaní. Odvolací súd uložil súdu prvej inštancie, aby v ďalšom konaní pripojením trestného spisu posúdil relevantnosť dôvodu na prerušenie konania, a to aj v súvislosti s posúdením otázky litispendencie žalobcom uplatneného nároku.

3. Písomným podaním zo dňa 24.08.2016 zoberal žalobca žalobu v časti čo do zaplatenia sumy 1.425,93 eur späť a navrhol, aby súd konanie v tejto časti zastavil, keď vo zvyšku uplatneného nároku, t.j. ohľadne zaplatenia sumy 611,12 eur žalobca na podanej žalobe zotrval. Dôvodom späťvzatia žaloby bolo čiastočné plnenie poskytnuté žalobcovi za žalovaného poisťovňou Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s. titulom povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla vo výške 1.425,93 eur.

4. V písomnom podaní zo dňa 10.10.2016 žalovaný prostredníctvom svojej právnej zástupkyne poukázal na odôvodnenie rozhodnutia súdov v trestnom konaní, kde tak súd prvej inštancie, ako aj odvolací súd zhodne konštatovali, že aj poškodená U. J. prispela k dopravnej nehode technikou jazdy na bicykli, čím bola miera zavinenia žalovaného za následok dopravnej nehody znížená, čo zakladá dôvod na aplikáciu § 441 Občianskeho zákonníka, podľa ktorého ak bola škoda spôsobená aj zavinením poškodeného znáša škodu pomerne; ak bola škoda spôsobená výlučne jeho zavinením, znáša ju sám. Keďže škoda vznikla aj zavinením samotnej poškodenej, žalovaný navrhol, aby súd žalobu v časti, v ktorej nedošlo k späťvzatíu žaloby zamietol a žalovanému priznal nárok na náhradu trov konania. Žalovaný v predmetnom vyjadrení súčasne uviedol, že na návrh zo dňa 28.12.2015 (ktorým sa domáhal zastavenia konania z dôvodu prekážky litispendencie) netrvá, nakoľko medzičasom došlo k právoplatnému skončeniu trestnej veci vedenej na tunajšom súde pod sp.zn. 8T/160/2016.

5. Písomným podaním zo dňa 17.10.2016 zahlásila spoločnosť Allianz - Slovenská poisťovňa, a.s. vstup intervenienta na strane žalovaného do predmetného sporu. Právny záujem na výsledku sporu odôvodnila tým, že so žalovaným uzavrela poisťnú zmluvu č. 8018224642-Povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla so začiatkom poistenia 06.10.2008, ktorou bola krytá náhrada škody spôsobená žalovaným tretím osobám, a preto rozhodnutím súdu v prejednávanej spore bude dotknuté právne postavenie intervenienta. Intervenient poukázal na to, že žalobou v súdnej veci sa žalobca domáha zaplatenia sumy 2.037,05 eur, ktorá predstavuje náklady na liečenie poškodenej Evy Pohovejovej, ktorá ako cyklistka bola zranená pri predmetnej dopravnej nehode dňa 10.09.2012, následkom čoho dňa 15.08.2016 vyplatila spoločnosť Allianz - Slovenská

poisťovňa, a.s. žalobcovi sumu 1.425,93 eur ako náhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Uvedená suma predstavuje 70 % nákladov na zdravotnú starostlivosť vynaloženú žalobcom v celkovej výške 2.037,05 eur po odpočítaní spoluúčasti poškodenej Evy Pohovejovej v rozsahu 30 %. Po tejto úhrade žalobca zbral žalobu v časti čo do zaplatenia sumy 1.425,93 eur späť a predmetom konania zostala iba zvyšná časť nákladov liečenia vo výške 611,12 eur s príslušenstvom. Intervenient na strane žalovaného v predmetnom podaní namietal dôvodnosť žaloby v časti čo do zaplatenia sumy 611,12 eur s príslušenstvom, nakoľko žalobca má v zmysle § 42 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z.z. nárok na náhradu len v rozsahu zavinenia tretej osoby, t.j. žalovaného. Keďže na poškodení zdravia sa podieľala aj U. J., nemožno hovoriť o tom, že k poškodeniu zdravia došlo len zavineným protiprávnym konaním tretej osoby, t.j. žalovaného. Žalobca preto nemá voči žalovanému nárok na náhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť U. J. v celom rozsahu, keď rozsah jeho zavinenia na poškodení zdravia menovanej je znížený. Zníženie miery zodpovednosti žalovaného za vzniknutú škodu na zdraví vyplýva aj z uznesenia Krajského súdu v Žiline sp.zn. 2To/24/2016 zo dňa 18.05.2016, podľa ktorého „vzhľadom na skutočnosť, že aj poškodená U. J. prispela k dopravnej nehode technikou jazdy na bicykli a nesprávnou reakciou na nebezpečnú situáciu, ktorú jej vytvoril obžalovaný (žalovaný), je miera zavinenia obžalovaného E. P. na následkoch dopravnej nehody znížená.“

6. Vo vyjadrení zo dňa 14.11.2016 intervenient na strane žalovaného navrhol, aby súd žalobu v celom rozsahu zamietol, keď dňa 15.08.2016 vyplatil žalobcovi sumu 1.425,93 eur predstavujúcu náhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v rozsahu 70 % vynaložených nákladov na zdravotnú starostlivosť, a vo zvyšnej časti, t.j. v časti čo do zaplatenia sumy 611,12 eur s príslušenstvom, ktorá zodpovedá 30 % vynaložených nákladov, považuje žalobu za nedôvodnú. Vo vyjadrení opätovne poukázal na to, že žalobca odvodzuje dôvodnosť svojho nároku uplatneného v súdenom spore z rozsudku tunajšieho súdu v trestnom konaní sp.zn. 8T/160/2013, ktorým bol žalovaný uznaný vinným z prečinu ublíženia na zdraví podľa § 157 ods. 1 Trestného zákona. Na základe uvedeného rozhodnutia si žalobca uplatňuje náhradu všetkých vynaložených nákladov na liečbu poškodenej U. J.. Z výroku trestného rozsudku podľa názoru intervenienta však nemožno vyvodiť záver o tom, že k poškodeniu zdravia U. J. došlo výlučne zavineným protiprávnym konaním žalovaného, keď z rozhodnutia odvolacieho súdu v predmetnom trestnom konaní vyplýva, že poškodená U. J. prispela k dopravnej nehode technikou jazdy na bicykli a nesprávnou reakciou na vzniknutú situáciu. Regresný nárok žalobcu podľa § 42 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z.z. predstavuje osobitný nárok na náhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči tretím osobám, ktoré svojím zavinením protiprávnym konaním sa pričínili o vznik škody na zdraví poistenca zdravotnej poisťovne. Z uvedeného ustanovenia zákona vyplýva, že tento nárok na náhradu má zdravotná poisťovňa len v rozsahu, akým sa tretia osoba podieľala svojím protiprávnym konaním na vzniku škody. Ak sa na vzniku škody na zdraví poistenca podieľali aj iné okolnosti, napríklad aj spoluzavinenie samotného poistenca, nemožno sa podľa názoru intervenienta v tomto rozsahu úspešne domáhať celej náhrady nákladov na liečenie voči tretej osobe. Tretia osoba (t.j. v súdenom spore žalovaný) má povinnosť nahradiť žalobcovi náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť len v takom rozsahu, v akom je jeho zavinené protiprávne konanie v príčinnej súvislosti s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou. Ak sa na následku (t.j. poškodenie zdravia poistenkyne žalobcu) podieľala aj iná príčina nemajúca pôvod v zavinenom protiprávnom konaní žalovaného, nemožno túto skutočnosť pričítať na ťarchu žalovaného. V prípade nezohľadnenia miery spoluzavinenia poistenca by bolo znemožnené účastníkovi konania brániť svoje záujmy, keď takýto výkon práva, ktorý bráni jednej zo sporových strán uplatniť svoje práva a núti ich k splneniu záväzku, ktorého výšku nemožno ovplyvniť, napriek existencii právne významných okolností, k akým spoluzavinenie bezpochyby patrí, je v rozpore s § 3 Občianskeho zákonníka. Súčasne vo svojom vyjadrení intervenient poukázal na rozhodnutie Krajského súdu v Banskej Bystrici, sp.zn. 13Co/44/2011, ktorý v tomto rozhodnutí konštatoval, že zdravotná poisťovňa má nárok voči tretím osobám na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v dôsledku ich zavineného protiprávneho konania v rozsahu miery zavinenia poškodenej. Taktiež poukázal na rozhodnutia NS SR sp.zn. 5Cdo/71/2003 a 2Cdo/91/2003, v zmysle ktorých pri rozhodovaní o výške nároku podľa § 31 ods. 1 zákona č. 274/1994 Z.z. treba vo vzťahu k nároku Sociálnej poisťovne zohľadniť prípadné spoluzavinenie poškodenej na vzniku škody podľa § 441 Občianskeho zákonníka, ktoré má za následok obmedzenie zodpovednosti poisteného, keď v rozsahu, v akom sa na vzniku nároku poistenca na poskytnutie dávky podieľali iné okolnosti, prípadne v akom rozsahu bol spôsobený spoluzavinením samotného poistenca, tretia osoba nezodpovedá. Taktiež poukázal na rozsudky NS Českej republiky sp.zn. 25Cdo/65/2005 a 25Cdo/1113/2002, ktoré dospeli k rovnakým záverom. Po skutkovej stránke súčasne poukázal na to, že samotná skutočnosť, že aj poškodená Eva Pohovejová sa podieľala na vzniku škody na svojom zdraví, vyplýva aj z rozhodnutia súdov v trestnom konaní vedenom pod sp.zn. 8T/160/2013, keď z rozsudku súdu prvej inštancie vyplýva, že poškodená porušila povinnosť

§ 55 ods. 5 zákona č. 8/2009 Z.z. a u oboch účastníkov dopravnej nehody došlo k porušeniu všeobecnej prevenčnej povinnosti vymedzenej § 4 ods. 1 zákona č. 8/2009. Z uvedeného podľa názoru žalovaného vyplýva, že náklady na zdravotnú starostlivosť neboli vynaložené len v dôsledku protiprávneho konania žalovaného, ale aj v dôsledku konania samotnej poškodenej U. J. a vzhľadom k tomu, že došlo k zníženiu miery zodpovednosti žalovaného, nemôže sa žalobca úspešne domáhať voči žalovanému náhrady nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v celom rozsahu.

7. Na pojednávaniach žalobca v celom rozsahu zotrval na podanej žalobe, ako aj na skutočnostiach uvedených v písomnej žalobe, keď z právnymi závermi intervenienta na strane žalovaného sa nestotožnil. Poukázal na to, že ustanovenie § 42 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z.z. je svojou povahou normou verejného práva, kedy toto ustanovenie upravuje nárok žalobcu na náhradu liečebných nákladov, ktoré boli vynaložené v súvislosti so zavineným protiprávnym konaním tretej osoby tak, ako to bolo aj v súdnej veci, keď žalovaný bol v rámci trestného konania, a to rozsudkom Okresného súdu Ružomberok, sp.zn. 8T/160/2013 v spojení s uznesením Krajského súdu v Žiline právoplatne uznaný zo spáchania trestného činu. Predmetné ustanovenie upravuje nárok žalobcu na náhradu liečebných nákladov ako subjektu verejného práva a nie je modifikované ustanoveniami súkromného práva, t.j. ustanoveniami Občianskeho zákonníka. Poukázal na viacero rozhodnutí, v ktorých bolo konštatované, že nárok zdravotnej poisťovne je autonómny nárok, ktorý nie je podmienený spoluzavinením poškodenej tak, ako ho prezumujú ustanovenia Občianskeho zákonníka. Nejedná sa o náhradu škody, a teda nemožno pri posúdení dôvodnosti predmetného nároku aplikovať ustanovenia Občianskeho zákonníka o náhrade škody. Vo vyjadrení súčasne poukázal na to, že pokiaľ si žalovaný prostredníctvom právnej zástupkyne uplatnil trovy konania v súvislosti s čiastočným späťvzatím žaloby v časti čo do zaplatenia sumy 1.425,93 eur, tak žalobca podával žalobu z dôvodu, aby nedošlo k premlčaniu nároku ešte v čase, keď nebolo skončené trestné konanie vedené na tunajšom súde pod sp.zn. 8T/160/2013, kedy žalobca z hľadiska procesnej hospodárnosti súčasne s podaním žaloby podal aj návrh na prerušenie konania, a až následne po právoplatnom rozhodnutí tunajšieho súdu v trestnom konaní došlo k čiastočnému plneniu uplatneného nároku zo strany intervenienta. Preto by bolo v rozpore s dobrými mravmi, ak by súd priznal žalovanému trovy právneho zastúpenia v súvislosti s úkonmi súvisiacimi so späťvzatím žaloby. Pokiaľ žalovaný prostredníctvom právnej zástupkyne namietal, že žalobca nepreukázal vynaloženie nákladov na poskytnutú zdravotnú starostlivosť poškodenej a úhradu týchto nákladov, tak žalobca poukázal na to, že súdu boli z jeho strany predložené listinné dôkazy, ktoré preukazujú vynaloženie týchto liečebných nákladov, a to aj faktúry, ktorými bola žalobcovi účtovaná poskytnutá zdravotná starostlivosť, ako aj výpis z účtu žalobcu ohľadne preplatenia nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti zo strany žalobcu. Pokiaľ ide o samotný mechanizmus účtovania týchto nákladov, tak žalobca poukázal na to, že poskytovatelia zdravotnej starostlivosti vyúčtujú na základe zmluvného vzťahu k žalobcovi náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v tom-ktorom období, ktoré následne v elektronickej podobe zašlú žalobcovi, ktorý prekontroluje správnosť vyúčtovaných nákladov a následne ich zaeviduje na účte toho ktorého poisťovne. V prejednávanej veci, keďže sa jednalo o náhradu regresných nákladov v zmysle § 42 zákona č. 577/2004 Z.z., revíznym lekárom z účtu poisťovne, t.j. poškodenej vyčlenil tie výkony zdravotnej starostlivosti, ktoré súviseli s liečením úrazu poškodenej, keď doklad predložený súdu dňa 05.12.2016 podrobnejšie špecifikuje náklady oproti dokladu, ktorý bol predložený spolu so žalobou, t.j. dokladu zo dňa 02.05.2013. Taktiež poukázal na to, že žalobca ako zdravotná poisťovňa prostredníctvom revíznym lekárom kontroluje výkony, preplatenia ktorých sa domáhajú jednotliví poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, keď rozhodne nemôže byť v záujme žalobcu, aby preplácal či už neexistujúce výkony, alebo nedôvodne vykonané výkony. Za týmto účelom revíznym lekárom žalobcu prekontrolujú rozsah poskytnutej zdravotnej starostlivosti a žalobca prepláti poskytovateľom iba účelne vynaložené náklady súvisiace s predmetnou diagnózou. Zo samotného prehľadu, ktorý bol súdu doručený ako príloha podania zo dňa 05.12.2016, vyplýva, že vynaložené náklady poskytnutej zdravotnej starostlivosti súvisia s úrazom poškodenej, keď z medzinárodnej klasifikácie chorôb, sú choroby týkajúce sa úrazov klasifikované začiatočným písmenom „S“.

8. Žalovaný vo svojej výpovedi poukázal na to, že on bol v trestnom konaní odsúdený iba na základe výpovede jedného svedka, pričom on celkom nerozumie tomu, ako on mohol pri odchylení dverí spôsobiť poškodenej také zranenia, za ktoré boli vyúčtované liečebné náklady vo výške, v ktorej sa žalobca domáha ich zaplatenia v súdnej veci. Je presvedčený o tom, že predmetný úraz rozhodne vznikol aj spoluzavinením poškodenej, keď jemu zo strany Sociálnej poisťovne bolo oznámené, že táto akceptuje spoluvinu poškodenej a uspokojili sa s plnením zo strany intervenienta iba v rozsahu jeho spoluzavinenia.

9. Prostredníctvom svojej právnej zástupkyne sa vyjadril, že žaloba, v ktorej nedošlo k čiastočnému späťvzatiu žaloby nie je dôvodná ani v časti, a preto navrhol, aby súd žalobu zamietol. Pokiaľ

žalobca argumentoval tým, že vo výroku trestného rozsudku nie je konštatácia ohľadne spoluzavinenia poškodenej, toto sa síce zakladá na pravde, avšak tak v rozsudku súdu prvej inštancie, ako aj odvolacieho súdu v trestnej veci je v rámci ich odôvodnení jednoznačne konštatované spoluzavinenie poškodenej (a to konkrétne na strane 13 v druhom a treťom odseku rozsudku tunajšieho súdu č.k. 8T/160/2013-425, pričom s týmto konštatovaním sa uznesení č.k. 2To/24/2016-460 stotožnil aj odvolací súd v trestnom konaní). Z vyjadrenia právnej zástupkyne žalovaného súčasne vyplynulo, že pokiaľ sa jedná o výšku uplatnených nákladov, tak žalobca v konaní ich výšku nijakým spôsobom nepreukázal. Taktiež nepreukázal ich vynaloženie, keď k žalobe priložil iba rozpis predmetných nákladov, avšak už nie je z neho zrejmé, či tieto náklady žalobca aj reálne preplatil. Z uvedeného dôvodu potom žalobca neunesol dôkazné bremeno ohľadne výšky nároku, ktorého zaplata sa domáha v súdnej veci. Taktiež nie je dôvodné skutkové tvrdenia žalobcu, že on bol nútený podať žalobu v prejednávanej spore z dôvodu odvrátenia premlčania nároku, keď žalobca si predmetný nárok uplatnil aj v trestnom konaní, z dôvodu čoho žalovaný v konaní namietal prekážku litispendencie, ktorú s poukazom na štádium trestného konania, v ktorom bola vznesená považoval za dôvodnú. Pokiaľ ide o podpornú aplikáciu ustanovení Občianskeho zákonníka o náhrade škody vo vzťahu k § 42 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z.z., má žalovaný za to, že nakoľko predmetný zákon neupravuje ďalšie podmienky pre vznik nároku na náhradu nákladov poskytnutej liečebnej starostlivosti, je potrebné subsidiárne v danom prípade aplikovať ustanovenia Občianskeho zákonníka o náhrade škody. V tejto súvislosti poukázal na čl. 2 ods. 2 Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“), podľa ktorého by rozhodnutie súdu prvej inštancie v rozpore s právnym posúdením prezentovaným v rozhodnutiach NS SR, na ktoré poukazoval intervenient na strane žalovaného, bolo v rozpore so zásadou právnej istoty. Najvyšší súd v predmetných rozhodnutiach vyslovene uvádza, že išlo o riešenie otázky zásadného právneho významu a v rámci právnej argumentácie poukázal na to, že regresný nárok, i keď nie je nárokom na náhradu škody na zdraví poškodenej podľa Občianskeho zákonníka, je svojím charakterom samostatným nárokom, ktorý však nemožno posudzovať izolovane, ale že je potrebné v danom prípade použiť ustanovenia Občianskeho zákonníka upravujúce náhradu škody.

10. Intervenient na strane žalovaného sa na pojednávaní v celom rozsahu pridržiaval svojho písomného vyjadrenia doručeného tunajšiemu súdu dňa 15.11.2016, keď súčasne poukázal na to, že z dokladov predložených žalobcom v prejednávanej spore navyše jednoznačne nevyplývalo, komu bola poskytnutá zdravotná starostlivosť, aká konkrétna starostlivosť bola poskytnutá, aké úkony boli poskytnuté, a či tieto úkony boli poskytnuté v príčinnej súvislosti s dopravnou nehodou, keď doklady predložené žalobcom sú v podstate iba výpisom obsahujúcim rôzne identifikátory bez toho, aby bol riadne preukázaný uplatnený nárok.

11. Súd vo veci vykonal dokazovanie okrem výsluchu žalovaného žalobcom predloženými listinnými dôkazmi obsiahnutými v súdnom spise, ako aj oboznámením sa s pripojeným trestným spisom tunajšieho súdu sp.zn. 8T/160/2013, keď na základe takto vykonaných dôkazov v spojení so skutkovými tvrdeniami žalobcu, žalovaného a intervenienta na strane žalovaného dospel k nasledujúcim skutkovým a právnym zisteniam. Dňa 10.09.2012 v čase o 11.00 hod. v Ružomberku na miestnej komunikácii na ulici Plavisko, došlo k dopravnej nehode, a to tak, že vodič osobného motorového vozidla značky BMW ev. číslo RK-297BC (t.j. žalovaný), ktorý svoje vozidlo zaparkoval pri pravom okraji vozovky v smere jazdy od centra mesta do Baničného, otvoril ľavé predné dvere, čím ohrozil cyklistku U. J., nar. XX.XX.XXXX, jazdiacu na bicykli v smere jazdy od centra mesta do Baničného, ktorá spadla z bicykla na cestu a utrpela tým pomliaždenie ľavej nohy, plošnú odreninu chrbta ľavej nohy na vonkajšej strane a zlomeninu bázy piatej priehlavkovej kostičky s posunom úlomkov, ktoré zranenia si vyžiadali práceneschopnosť a obmedzenie obvyklého spôsobu v trvaní 5 mesiacov, za čo bol rozsudkom tunajšieho súdu č.k. 8T/160/2013-425 zo dňa 13.01.2016 v spojení s uznesením Krajského súdu v Žiline, č.k. 2To/24/2016-460 zo dňa 18.05.2016 právoplatne uznaný za vinného z prečinu ublíženia na zdraví podľa § 157 ods. 1 Trestného zákona a podľa § 157 ods. 1 Trestného zákona za použitia § 38 ods. 2, ods. 3 Trestného zákona a § 36 písm. j) Trestného zákona bol odsúdený na trest odňatia slobody vo výmere 6 mesiacov, ktorého výkon mu súd podľa § 49 ods. 1 písm. a) Trestného zákona podmienienečne odložil a podľa § 50 ods. 1 Trestného zákona mu určil skúšobnú dobu na jeden rok. Predmetným trestným rozsudkom súd súčasne podľa § 288 ods. 1 Trestného zákona odkázal poškodenej U. J., Všeobecnú zdravotnú poisťovňu a Sociálnu poisťovňu s uplatnenými nárokmi na náhradu škody na občianske súdne konanie. Z obidvoch rozhodnutí v trestnom konaní vyplynulo, že na vzniku škody na zdraví poškodenej U. J. sa podieľala aj samotná U. J., keď menovaná porušila povinnosť uvedenú v § X5 ods. 5 zákona č. 8/2009 Z.z. a súčasne u oboch účastníkov dopravnej nehody (tak u žalovaného, ako aj u poškodenej U. J.) došlo k porušeniu všeobecnej povinnosti vymedzenej v ustanovení § 4 ods. 1 zákona č. 8/2009 Z.z., keď obidva súdy v trestnom konaní konštatovali spoluzavinenie poškodenej na predmetnej dopravnej

nehode (bližšie viď str. 13 ods. 2 a 3 rozsudku tunajšieho súdu č.k. 8T/160/2013-425 zo dňa 13.01.2016 a ods. 2 na strane 10 a ods. 1 na strane 12 uznesenia Krajského súdu v Žiline, č.k. 2To/24/2016-460 zo dňa 18.05.2016). V súvislosti s úrazom, ktorý vznikol poškodenej U. J. pri predmetnej dopravnej nehode, uhradil žalobca poskytovateľom zdravotnej starostlivosti celkovo sumu 2.037,05 eur a následne výzvou zo dňa 02.05.2013 vyzval žalovaného na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Súd mal súčasne preukázané, že po právoplatnom skončení trestného konania vo veci vedenej na tunajšom súde pod sp.zn. 8T/160/2013 (predmetné trestné konanie bolo právoplatne skončené dňa 12.08.2016), intervenient na strane žalovaného titulom povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla žalovaného, ktorý poškodenej U. J. spôsobil predmetný úraz, plnil za žalovaného žalobcovi sumu 1.425,93 eur, ktorá zodpovedá 70 % nákladov, ktoré vynaložil žalobca za predmetnú zdravotnú starostlivosť.

12. Podľa § 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 účinnom do 31.12.2016 zdravotná poisťovňa má právo uplatniť voči poistencovi nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu, alebo v dôsledku užitia alkoholu, alebo inej návykovej látky, alebo voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním. Svojou povahou je predmetné ustanovenie hmotnoprávnou normou, ktorú je súd povinný aplikovať podľa stavu účinného v čase vzniku nároku. Podľa konštantnej judikatúry NS SR (napríklad rozhodnutia NS SR sp.zn. 2Cdo/343/2009 a 1Cdo/70/2009) je právnou skutočnosťou, s ktorou je spojený vznik nároku poisťovne domáhať sa takto vynaložených liečebných nákladov, deň zaplata úhrady poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, t.j. okamih zaplata príslušnej úhrady zdravotnou poisťovňou zdravotníckym zariadeniam, a teda týmto dňom vzniká zdravotnej poisťovni právo na úhradu ňou uplatnených súm proti tretej osobe, ktorá svojím zavineným protiprávnym konaním spôsobila úraz alebo iné poškodenie zdravia u poistenca poisťovne. Právo podľa § 42 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z.z. v znení účinnom do 31.12.2016 je tzv. regresným právom, ktorým je právo zdravotnej poisťovne uplatniť si buď voči svojmu poistencovi nárok na úhradu za poskytnutú starostlivosť, ak sa mu poskytla v dôsledku porušenia liečebného režimu alebo užitia alkoholu, alebo inej návykovej látky, alebo uplatniť tento nárok voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia, ktoré nastalo u poistenca poisťovne, došlo zavinené protiprávnym konaním tejto tretej osoby. Jedná sa teda o hmotnoprávny nárok zdravotnej poisťovne voči osobám zodpovedajúcim za škodu, pričom zdravotná poisťovňa túto škodu uhradila z iného právneho dôvodu spôsobom upraveným v osobitných zákonoch (zákon č. 577/2004 Z.z.), a preto sa nejedná o právo na náhradu škody v zmysle § 420 Občianskeho zákonníka (viď uznesenie NS SR sp.zn. 2Cdo/243/2009 zo dňa 30.06.2011). Základom tohto nároku je systém verejného zdravotného poistenia v rámci ktorého žalobca poskytol svojej poistenkyni (t.j. poškodenej U. J.) zdravotnú starostlivosť v súvislosti so zraneniami utrpenými pri dopravnej nehode spôsobenej žalovaným. Pre vznik nároku žalobcu na regresnú náhradu je potom rozhodujúce, či 1/ žalobca vynaložil náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť svojmu poistencovi a súčasne 2/ skutočnosť, či k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia poistenkyně žalobcu došlo zavineným protiprávnym konaním žalovaného.

13. Pokiaľ ide o splnenie prvej podmienky, súd mal v konaní preukázané, že žalobca vyplatil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti celkovo sumu 2.037,05 eur, čo vyplynulo jednak z vyčíslenia nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť pri poškodení zdravia zavineného treťou osobou č. RP13330017 zo dňa 02.05.2013, ako aj s prehľadom nákladov vynaložených v súvislosti s poškodením zdravia poškodenej U. J. z toho istého dňa. Skutočnosť, že žalobca predmetným poskytovateľom zdravotnej starostlivosti uvedené náklady aj skutočne preplatil, jednoznačne vyplynulo z faktúr vystavených Ústrednou vojenskou nemocnicou SNP - fakultnou nemocnicou č. 2020120392 zo dňa 09.10.2012 (účtované výkony zdravotnej starostlivosti za mesiac september 2012), č. 2020120424 zo dňa 09.11.2012 (účtované výkony zdravotnej starostlivosti za mesiac október 2012), č. 2020120476 zo dňa 10.12.2012 (účtované výkony zdravotnej starostlivosti za mesiac november 2012), faktúry č. 2020120515 zo dňa 09.01.2013 (účtované výkony zdravotnej starostlivosti za mesiac december 2012), faktúry č. 2020130011 zo dňa 08.02.2013 (účtované výkony zdravotnej starostlivosti za mesiac január 2013) a faktúry č. 2020130051 zo dňa 08.03.2013 (účtované výkony zdravotnej starostlivosti za mesiac február 2013), likvidačnými listami (faktúrami) spoločnosti PHARMEXPO spol. s r.o. č. 20120312 zo dňa 30.11.2012 (účtované vydané zdravotnícke pomôcky v rámci poskytnutej lekárenskej starostlivosti za obdobie september 2012 - november 2012), č. 20120276 zo dňa 31.10.2012 (účtované vydané lieky a dietetické potraviny v rámci poskytnutej lekárenskej starostlivosti za obdobie júl 2012 - október 2012 a č. 20120245 zo dňa 30.09.2012 (účtované vydanie lieky a dietetické potraviny v rámci poskytnutej

lekárskej starostlivosti za obdobie od mája 2012 do septembra 2012) a faktúrou MUDr. R. H., súkromnej chirurgickej ambulancie č. 13161012 zo dňa 16.10.2012 (fakturované vyúčtovania výkonov za zúčtovacie obdobie september 2012), ako aj z výpisu z účtu žalobcu potvrdzujúceho, že predmetné faktúry boli po kontrole zo strany žalobcu jednotlivým poskytovateľom uhradené. Pokiaľ žalovaný a intervenient v spore namietali, že žalobca v konaní neunesol dôkazné bremeno ohľadne preukázania skutočnosti, že žalovaná suma predstavuje náklady na poskytnutú zdravotnú starostlivosť poškodenej U. J. v súvislosti s liečením úrazu, ktorý vznikol pri predmetnej dopravnej nehode a reálne preplatenie týchto nákladov poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, súd sa s touto námietkou nestotožnil, keď podľa názoru súdu z vyššie špecifikovaných dokladov predložených žalobcom, ako aj spôsobu akým sú/boli účtované a následne (po kontrole revíznym lekárom zdravotnej poisťovne) preplácané výkony dotknutých poskytovateľov zdravotnej starostlivosti (vrátane preplácaných lekárenských výkonov a produktov) v rámci systému verejného zdravotného poistenia bola preukázaná ich výška, ako aj ich následné preplatenie predmetných nákladov zo strany žalobcu poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. V tejto súvislosti súd upriamuje pozornosť na postavenie žalobcu v prejednávanej spore. Žalobca v uvedenom spore vystupuje ako zdravotná poisťovňa, ktorej postavenie upravuje zákon č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorá okrem iného v zmysle § 6 ods. 1 písm. h) predmetného zákona uhrádza poskytovateľom zdravotnej starostlivosti úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, a to na základe zmlúv uzatvorených s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom zákonom č. 577/2004 Z.z. podľa dohodnutej ceny. Jednou z povinností žalobcu ako poisťovne je aj povinnosť viesť účty poistencov (vrátane účtu poškodenej U. J.), sprístupňovať údaje z nich poistencovi a posilať poistencom na požiadanie výpisy z účtov poistencov (§ 15 ods. 1 písm. h) citovaného zákona). Z hľadiska postavenia žalobcu ako zdravotnej poisťovne nie je bez významu ani kontrolná činnosť zdravotnej poisťovne vo vzťahu k poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorú poisťovňa vykonáva prostredníctvom revízných lekárov (§ 9 zákona č. 581/2004 Z.z.), podľa ktorého revízni lekári okrem iného kontrolujú rozsah a kvalitu poskytnutej ambulantnej zdravotnej starostlivosti a ústavnej zdravotnej starostlivosti vzhľadom na zdravotný stav poistenca, ako aj účtovné doklady a dokumentáciu súvisiacu s rozsahom poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Z uvedeného potom vyplýva, že zdravotná poisťovňa je subjektom, ktorý v rámci zmluvných vzťahov s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti vykonáva kontrolu, ktorá je zameraná na účelnosť, efektívnosť a hospodárnosť vynakladania prostriedkov verejného zdravotného poistenia, rozsah a kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti a na dodržiavanie zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Keď potom žalobca v konaní predložil vyčíslenie nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť pri poškodení zdravia U. J. zo dňa 02.05.2013, ktoré je potvrdené revíznym lekárom MUDr. Ľubomírom Sýkorom a následne podrobný rozpis jednotlivých úkonov, súd má za to, že žalobca uniesol dôkazné bremeno, že liečebné náklady, ktoré vznikli v súvislosti s liečením úrazu poškodenej U. J. zodpovedajú predmetnej sume. Nie je bez významu tá skutočnosť, že žalovaný v konaní nijakým spôsobom nevzniesol relevantné námietky k existencii a výške deklarovaných liečebných nákladov, resp. nepredložil žiadne návrhy na vykonanie dôkazov, ktoré by spochybňovali výšku, účelnosť, resp. samotnú existenciu takto vynaložených nákladov (napríklad podaním návrhu na predloženie výpisu zo zdravotnej dokumentácie poškodenej U. J.). Navyše z dôkazov vykonaných súdom v prejednávanej spore (konkrétne zo znaleckého posudku MUDr. Tibora Letka, chirurga, číslo znaleckého posudku 4/2013) práve naopak vyplynulo, že v období od 11.09.2012 do 09.01.2013 zodpovedajú zdravotné výkony, ktorých náhrady sa domáha žalobca v súdnej veci, výkonom realizovaným podľa výpisu zo zdravotnej dokumentácie poškodenej U. J.. V súvislosti s unesením dôkazného bremena žalobcu súd poukazuje aj na označenie jednotlivých liečebných nákladov kódom podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb, keď z podrobného prehľadu na čl. 110 - 112 súdneho spisu jednoznačne vyplýva, že jednotlivé liečebné náklady sú označené položkou S91, S92 a S93 (resp. ich špecifickými podskupinami), čomu v zmysle Nariadenia vlády SR č. 777/2004 Z.z. zodpovedá úraz - zlomenina nohy (okrem členkového kĺbu), ktoré poškodenie zdravia je identické s poškodením zdravia U. J. popísanému v rozhodnutiach v trestnom konaní vedenom na tunajšom súde pod sp.zn. 8T/160/2013, a ktoré sa v zmysle predmetného predpisu uhrádzajú z verejného zdravotného poistenia v rozsahu 100%. Na základe vyššie uvedených skutočností dospel súd k záveru, že žalobca preukázal svoje tvrdenie ohľadne výšky nákladov na poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ako aj ich reálne vynaloženie a bolo povinnosťou žalovaného tieto skutočnosti vyvrátiť, a to nielen ničím konkretizovaným tvrdením, ale predložením dôkazov, resp. návrhov na vykonanie dôkazov, ktoré by tieto skutočnosti vyvracali. Podstatná je aj tá skutočnosť, že zatiaľ čo žalovaný, ako aj intervenient na strane žalovaného v tomto konaní poukazovali na neunesenie dôkazného bremena žalobcu ohľadne výšky vynaložených liečebných nákladov a ich následnej úhrady poskytovateľom zdravotnej starostlivosti,

samotný intervenient na strane žalovaného uhradil žalobcovi bez toho, aby nejakým spôsobom v danom čase spochybňoval výšku týchto nákladov 70 % žalobcom uplatnených nákladov a zvyšnú časť neuhradil iba z dôvodu spoluzavinenia poškodenej v rozsahu 30 %.

14. Pokiaľ ide o splnenie druhej zákonnej podmienky pre vznik nároku žalobcu na predmetnú regresnú náhradu, t.j. preukázanie skutočností, že k úrazu poškodenej Evy Pohovejovej došlo zavineným protiprávnym konaním žalovaného, táto skutočnosť jednoznačne vyplynula z trestného rozsudku Okresného súdu Ružomberok, č.k. 8T/160/2013-425 zo dňa 13.01.2016, v spojení s uznesením Krajského súdu v Žiline č.k. 2To/24/2016-460 zo dňa 18.05.2016, ktorým bol žalovaný uznaný za vinného z prečinu ublíženia na zdraví podľa § 157 ods. 1 Trestného zákona, ktorým bol súd v zmysle § 193 CSP viazaný.

15. Pokiaľ žalovaný a intervenient na strane žalovaného v spore právne argumentovali tým, že pri rozhodovaní o výške nároku je potrebné zohľadniť prípadné spoluzavinenie poškodenej na vzniku škody podľa § 441 Občianskeho zákonníka, ktoré má podľa ich názoru za následok obmedzenie zodpovednosti poisteného, poukazujú na to, že z príslušných rozhodnutí vydaných v trestnom konaní vyplýva, že poškodenej U. J. porušila povinnosť v § 55 ods. 5 zákona č. 8/2009 Z.z. a u obidvoch účastníkoch dopravnej nehody došlo k porušeniu všeobecnej prevenčnej povinnosti vymedzenej v § 4 ods. 1 zákona č. 8/2009 Z.z., súd sa s touto argumentáciou nestotožnil. Ako už bolo zo strany súdu konštatované, ustanovenie § 42 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z.z. v znení účinnom do 31.12.2016 upravuje osobitný regresný nárok zdravotnej poisťovne na náhradu nákladov vynaložených zdravotnou poisťovňou na zdravotnú starostlivosť, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca zdravotnej poisťovne došlo v dôsledku zavineného protiprávneho konania tretej osoby. V danom prípade sa teda nejedná o nárok na náhradu škody podľa Občianskeho zákonníka, ale o nárok zodpovedajúci regresnému právu zo zdravotnej poisťovne za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorú upravuje osobitný predpis. Uvedený nárok nie je právom na náhradu škody podľa § 420 Občianskeho zákonníka, ale má svoj pôvod vo verejnom práve, a to v systéme verejného zdravotného poistenia, keď právne predpisy verejného práva nemajú prečo upravovať inštitút spoluzavinenia. Takýmto právnym predpisom je vo vzťahu k eventualite určitej moderácie (súdom) vlastný prístup prostredníctvom odstránenia neprimeraných tvrdostí zákona, na ktorý prístup však konkrétne konajúci subjekt musí mať dané osobitné zákonné zmocnenie (uznesenie NS SR sp.zn. 2Cdo/343/2009 a rozsudok Krajského súdu v Žiline sp.zn. 10Co/703/2015 zo dňa 31.05.2016, ako aj rozsudok Krajského súdu v Žiline sp.zn. 6Co/386/2013 zo dňa 26.02.2014). Z uvedených dôvodov obrana žalovaného a intervenienta na strane žalovaného spočívajúca v možnej aplikácii § 441 Občianskeho zákonníka o spoluzavinení poškodenej ako normy súkromného práva, ktorú nemožno v prejednávacom prípade aplikovať, nebola právne relevantná.

16. Pokiaľ žalovaný prostredníctvom svojej právnej zástupkyne poukazoval na článok 2 odsek 2 CSP upravujúci princíp právnej istoty odkazujúc sa na rozhodnutia NS SR sp.zn. 5Cdo/71/2003, 2Cdo/91/2003, ako aj rozhodnutie Krajského súdu v Banskej Bystrici sp.zn. 13Co/44/2011, súd poukazuje na časovo novšie rozhodnutia NS SR sp.zn. 2Cdo/343/2009, 1Cdo/70/2009, ktoré vo vzťahu k okamihu vzniku nároku na úhradu liečebných nákladov poisťovne v obdobných prípadoch konštatovali osobitnú povahu uvedeného nároku, ktorý nemožno stotožniť s nárokom na náhradu škody podľa § 420 Občianskeho zákonníka, ako aj na vyššie uvedené rozhodnutia Krajského súdu v Žiline, z ktorých jednoznačne vyplynulo, že na uvedený nárok nemožno ako na nárok z verejného práva aplikovať ustanovenia Občianskeho zákonníka o náhrade škody týkajúce sa súkromnoprávných vzťahov.

17. Z uvedených dôvodov súd žalobe v časti čo do zaplatenia sumy 611,12 eur vyhovel a vo zvyšnej časti súd konanie z dôvodu čiastočného späťvzatia žaloby (keďže intervenient na strane žalovaného uhradil žalobcovi v priebehu konania sumu 1.425,93 eur) zastavil.

18. O trovách konania súd rozhodol s poukazom na § 257 CSP tak, že žiadnej zo strán sporu ani intervenientovi na strane žalovaného náhradu trov konania nepriznal z dôvodov hodných osobitného zreteľa. Dôvody hodné osobitného zreteľa súd vzhliadol v tej skutočnosti, že konanie v čase podania žaloby bolo z časti postihnuté procesnou vadou, a to prekážkou litispendencie, keď z trestného spisu tunajšieho súdu sp.zn. 8T/160/2013, konkrétne z podania žalobcu zo dňa 21.01.2013 (nachádzajúceho sa na č.l. 24 predmetného trestného spisu) vyplynulo, že žalovaný si v rámci trestného konania pred začatím konania v prejednávacom spore uplatnil nárok na náhradu škody vo výške 1.139,47 eur (ktorá zodpovedá vynaloženým liečebným nákladom od 10.09.2012 do 21.11.2012), čo vo vzťahu k prejednávaniu sporu až do právoplatného skončenia uvedeného trestného konania (t.j. do 12.08.2016), v ktorom bol žalobca s uplatneným nárokom na náhradu škody odkázaný na civilné konanie, zakladalo prekážku litispendencie v uvedenej časti konania. Z uvedeného vyplýva, že v prípade, ak by bolo konanie v čase podania žaloby zastavené, by žalovaný mal v spore úspech vo výške

55,94 % (t.j. v časti, v ktorej by konanie bolo zastavené) a po odpočítaní časti predmetu konania vo vzťahu, ku ktorému nebola námietka litispencie vznesená žalovaným dôvodná (t.j. vo výške 44,06 % predmetu konania), by mal žalovaný celkový úspech 11,88 % predmetu konania. Nie bez významu je však tá skutočnosť, že v trestnom konaní, v ktorom si žalobca uplatnil nárok na náhradu škody, bol tento so svojím nárokom odkázaný na občianske súdne konanie (teda v konaní nenastala prekážka veci rozhodnutej) a po právoplatnom skončení trestného konania došlo zo strany intervenienta na strane žalovaného k čiastočnému plneniu žalovanej sumy v rozsahu 70 %, ohľadne ktorej zobral žalobca žalobu späť. Z takýchto skutkových okolností by podľa názoru súdu bolo vo vzťahu k žalovanému, ktorý v konečnom rozhodnutí nemá v spore úspech ani len čiastočný, neprímerane prísne, aby uhradil žalobcovi trovy konania a vzhľadom na podiel oboch strán sporu na vzniku a samotnom priebehu sporu sa podľa názoru súdu javí spravodlivým z dôvodov hodných osobitného zreteľa žiadnej zo strán sporu ani intervenientovi na strane žalovaného náhradu trov konania nepriznať.

19. Pokiaľ sa žalovaný domáhal náhrady trov konania v súvislosti s úkonmi právnej služby - príprava a prevzatie zastúpenia, vrátane prvej porady s klientom zo dňa 23.12.2015 a odvolanie zo dňa 28.12.2015, súd s poukazom na § 256 ods. 2 CSP (pozn. jedná sa o procesný predpis, ktorým bol súd pri absencii osobitného prechodného ustanovenia v CSP viazaný v čase vydania rozhodnutia), keďže žalobca procesne zaviniť predmetné trovy konania, ktoré by v prípade, ak by podal žalobu iba v tej časti, ktorá nebola totožná s uplatnením jeho nároku na náhradu škody v adhéznom konaní, nevznikli, súd dospel k záveru, že žalobca svojím konaním zaviniť uvedené trovy konania, ktoré vznikli v čase, kedy konanie v prejednávanej spore bolo v časti postihnuté prekážkou litispencie. Vzhľadom na to, že námietka litispencie žalovaného bola dôvodná iba v časti čo do zaplatenia 1.139,47 eur, t.j. v rozsahu 55,94 % konania a neúspešná v rozsahu 44,06 %, t.j. celkovo bola dôvodná v rozsahu 11,88 % (rozdiel 55,94 % a 44,06 %), súd v súvislosti s uvedenými dvoma úkonmi právnych služieb, ako aj náhrady trov konania v podobe súdneho poplatku za odvolanie zo dňa 28.12.2015 priznal žalovanému nárok na náhradu trov konania v rozsahu 11,88 % predmetu konania. Súd sa súčasne zaoberal možným zavinením žalobcu na odročení pojednávania zo dňa 16.11.2016, keď dôvodom odročenia pojednávania bolo vykonanie ďalšieho dokazovania, a to predložením listinných dôkazov preukazujúcich výšku žalovanej sumy zo strany žalobcu, súd vznik tejto procesnej situácie nevyhodnotil ako dôsledok zavinenia žalobcu, keď žalobca spolu so žalobou predložil relevantné dôkazy preukazujúce výšku žalovanej sumy, ktorú žalovaný ani intervenient na strane žalovaného až do uvedeného pojednávania nijakým spôsobom nesporevali, ale práve naopak, intervenient na strane žalovaného časť z tejto žalovanej sumy v rozsahu 70 % aj uhradil, pri nemožnosti aplikácie ustanovení o sudcovskej koncentrácii konania, keďže konanie v súdnej veci začalo pred účinnosťou CSP (§ 470 ods. 2 CSP), dospel súd k záveru, že návrh žalobcu na predloženie ďalších dôkazov bol iba reakciou na zmenenú situáciu spôsobenú žalovaným a intervenientom na strane žalovaného a žalobca odročenie pojednávania nezaviniť.

Poučenie:

Proti rozsudku súdu prvej inštancie možno podať odvolanie v lehote 15 dní od doručenia rozhodnutia na Okresnom súde Ružomberok písomne v 3 vyhotoveniach.

Podľa § 363 CSP v odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania (§ 127 ods.1,2 CSP) - a) ktorému súdu je určené, b) kto ho robí, c) ktorej veci sa týka, d) čo sa ním sleduje, e) podpis, a ak ide o podanie urobené v prebiehajúcom konaní, náležitosťou podania je aj uvedenie spisovej značky tohto konania - uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh).

Podľa § 365 ods.1 CSP, odvolanie možno odôvodniť len tým, že a) neboli splnené procesné podmienky, b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces, c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci, e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností, f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam, g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Podľa § 365 ods.3 CSP, odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Ak povinný dobrovoľne nesplní čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na uskutočnenie exekúcie podľa zákona č. 233/1995 Z.z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti (Exekučný poriadok) a o zmene a doplnení ďalších zákonov.