

Súd: Krajský súd Trnava
Spisová značka: 23Co/13/2021
Identifikačné číslo súdneho spisu: 2113228118
Dátum vydania rozhodnutia: 30. 03. 2022
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Zlatica Javorová
ECLI: ECLI:SK:KSTT:2022:2113228118.1

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Trnave v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Zlatice Javorovej a členiek senátu JUDr. Silvie Hýbelovej a JUDr. Ľubice Bundzelovej v spore žalobcov: 1/ P. Z., nar. XX. T. XXXX, trvalo bytom O., t. č. bytom K. XX, O., 2/ I. N., nar. XX. U. XXXX, trvalo bytom ul. I. P. X. XXXX/XX, O., obaja žalobcovia zastúpení: JUDr. Milan Szóllóssy, advokát, Mlynská 28, 040 01 Košice - mestská časť Staré Mesto, IČO: 35570661, proti žalovanému: Union poisťovňa, a. s., Karadžičova 10, 813 60 Bratislava, IČO: 31322051, o náhradu škody z ublíženia na zdraví, o odvolaní žalobcov 1/ a 2/ proti rozsudku Okresného súdu Trnava z 9. júla 2020 č. k. 14C/308/2013-227, takto

rozhodol:

I. Odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie v napadnutej časti zamietajúcej žalobu
- o zaplatenie žalobcovi 1/ náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sume 2.683 eur s úrokom z omeškania 5,25% ročne od 28.12.2013 do zaplatenia, a vyčísleného úroku z omeškania v sume 1.225,87 eur,
- o zaplatenie žalobkyni 2/ náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sume 3.220 eur s úrokom z omeškania 5,25% ročne od 28.12.2013 do zaplatenia, a vyčísleného úroku z omeškania v sume 512,92 eur,
a v častiach o náhrade trov konania p o t v r d z u j e.

II. Žalovanému náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

odôvodnenie:

1. Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie I. konanie v časti o zaplatenie sumy 2.147 eur z titulu náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia vo vzťahu k žalobcovi 1/ zastavil; II. žalobu o zaplatenie sumy 102 eur s úrokom z omeškania vo výške 5,50 % ročne od 19.7.2013 do zaplatenia z titulu náhrady za bolesť, žalobu o zaplatenie sumy 6.708 eur s úrokom z omeškania vo výške 5,25 % ročne od 28.12.2013 do zaplatenia z titulu náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia a žalobu o zaplatenie vyčísleného úroku z omeškania v sume 1.225,87 eur vo vzťahu k žalobcovi 1/, zamietol; III. žalobu o zaplatenie sumy 50,50 eur s úrokom z omeškania vo výške 5,50 % ročne od 19.7.2013 do zaplatenia z titulu náhrady za bolesť, žalobu o zaplatenie sumy 6.440 eur s úrokom z omeškania vo výške 5,25 % ročne od 28.12.2013 do zaplatenia z titulu náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia a žalobu o zaplatenie vyčísleného úroku z omeškania v sume 512,92 eur vo vzťahu k žalobkyni 2/, zamietol; IV. žalobcovi 1/ priznal nárok na náhradu trov konania vo výške 100 %. V. žalobkyni 2/ priznal nárok na náhradu trov konania vo výške 100 %.

Právne svoje rozhodnutie odôvodnil ust. § 144, § 145 ods. 1 a ods. 2, § 146 ods. 1, § 470 ods. 1 a ods. 2 veta prvá zákona č. 160/2015 Z.z. Civilného sporového poriadku v znení neskorších predpisov (ďalej len „CSP“); § 4 ods. 2 písm. a/, § 11 ods. 6 písm. a/, ods. 7 a 8, § 15 ods. 1 ZPZP (zákona č. 381/2001 Z.z. o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla a o zmene a doplnení niektorých zákonov, v znení neskorších predpisov); § 444, § 517 ods. 1 veta

prvá a ods. 2 O.z. (zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka v znení neskorších predpisov); § 2 ods. 1 a 2, § 3 ods. 1 a ods. 2, § 4 ods. 1 a ods. 2 veta prvá, § 5 ods. 1 a 2, § 8 ods. 4, § 10 ods. 4 veta prvá zákona č. 437/2004 Z.z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z.z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov, v znení neskorších predpisov (ďalej aj „BSSU“).

Vecne dôvodil, že žalobcovia 1/ a 2/ sa žalobou, doručenou súdu prvej inštancie 18.10.2013, domáhali proti žalovanému náhrady škody z ublíženia na zdraví, keď žalobca 1/ sa domáhal zaplattenia sumy 4.347 eur s úrokom z omeškania vo výške 5,50 % ročne od 19.7.2013 do zaplattenia a žalobkyňa 2/ sa domáhala zaplattenia sumy 2.173,50 eur s úrokom z omeškania vo výške 5,50 % ročne od 19.7.2013 do zaplattenia a náhrady trov konania. Žalobu odôvodnili tým, že dňa 16.10.2012 utrpeli pri dopravnej nehode v Trnave ťažké zranenia, keď boli na prechode pre chodov zrazení motorovým vozidlom zn. Fiat Multipla ev. č. TT 449-DY, vedeným vodičom T. B., čím sa vodič dopustil prečinu ublíženia na zdraví. Zodpovedný prevádzateľ mal uzavreté povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla so žalovaným v zmysle ZPZP. Pasívna legitimácia žalovaného vyplýva z § 15 a poistné krytie z § 4 ZPZP. V dôsledku úrazu žalobca 1/ utrpel pomliaždenie hlavy, pomliaždenie hrudnej steny ťažšieho stupňa, zlomeninu lonovej kosti, zlomeninu lopaty bedrovej kosti a zlomeninu krížovej kosti, v dôsledku čoho bol v ústavnom ošetrovaní od 16.10.2012 do 20.11.2012. Podľa lekárskeho posudku o bolestnom, vypracovaného MUDr. G. L. dňa 15.2.2013, bolo hodnotenie bolestného stanovené vo výške 270 bodov. V dôsledku úrazu žalobkyňa 2/ utrpela pomliaždenie hlavy, zlomeninu lonovej kosti, zlomeninu krížovej kosti a tržnú ranu nosa, v dôsledku čoho bola v ústavnom ošetrovaní od 16.10.2012 do 20.11.2012. Podľa lekárskeho posudku o bolestnom, vypracovaného MUDr. G. L. dňa 15.2.2013, bolo hodnotenie bolestného stanovené vo výške 135 bodov. V zmysle § 5 ods. 2 zákona č. 437/2004 Z.z. výška náhrady za jeden bod sa určuje sumou 2 % z priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve SR za predchádzajúci kalendárny rok, v ktorom hodnota jedného bodu je 16,10 eur. Náhrada za bolestné žalobcu 1/ tak predstavuje sumu 4.347 eur a náhrada za bolestné žalobkyne 2/ predstavuje sumu 2.173,50 eur. Žalobcovia 1/ a 2/ si dňa 17.4.2013 uplatnili u žalovaného z povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nárok na náhradu škody z ublíženia na zdraví. Uplatnené nároky na náhradu škody neboli žalovaným v zákonnej trojmesačnej lehote v zmysle ustanovenia § 11 ods. 5, 6, 7 ZPZP a § 6 ods. 3 BSSU uspokojené.

Žalobcovia podaním z 11.2.2014, doručeným súdu 13.2.2014, upravili svoju žalobu a uplatnili si okrem bolestného aj nárok na náhradu škody z ublíženia na zdraví z titulu sťaženia spoločenského uplatnenia (ďalej aj „SSU“) a nárok na náhradu nákladov spojených s liečením. Žalobca 1/ sa domáhal zaplattenia sumy 12.880 eur za SSU na základe lekárskeho posudku o sťažení spoločenského uplatnenia vypracovaného MUDr. G. L. dňa 15.7.2013, ktorým bolo SSU žalobcu ohodnotené na 800 bodov. Žalobkyňa 2/ sa rovnako domáhala zaplattenia sumy 12.880 eur za SSU na základe lekárskeho posudku o SSU vypracovaného MUDr. G. L. dňa 15.7.2013, ktorým bolo SSU aj žalobkyne 2/ ohodnotené na 800 bodov. Rozhodným obdobím určenia hodnoty 1 bodu pre stanovenie výšky náhrady za SSU je rok 2012, v ktorom hodnota jedného bodu je 16,10 eur. Žalobcovia 1/ a 2/ si dňa 26.9.2013 uplatnili u žalovaného z povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nárok na náhradu škody z ublíženia na zdraví z titulu SSU spolu vo výške 25.760 eur a žalobkyňa 2/ si okrem toho uplatnila aj nárok na náhradu liečebných nákladov vo výške 70 eur. Ani tieto uplatnené nároky na náhradu škody neboli žalovaným v zákonnej trojmesačnej lehote uspokojené. O pripustení zmeny žalobného petitu súd rozhodol uznesením č. k. 14C/308/2013-59 zo 6.10.2016, právoplatným 20.10.2016.

Písomným podaním doručeným súdu 21.1.2015 žalobcovia oznámili, že žalovaný oznámením z 2.1.2015 plnil žalobcovi 1/ za bolestné sumu 4.245 eur a za SSU sumu 4.025 eur a žalobkyne 2/ plnil za bolestné sumu 2.123 eur, za SSU sumu 6.440 eur a za liečebné náklady sumu 70 eur. Z dôvodu úhrady týchto súm žalobcovia čiastočne zobrali svoju žalobu späť a súd konanie o nárokoch žalobcov v týchto sumách zastavil uznesením č. k. 14C/308/2013-59 zo 6.10.2016, právoplatným dňa 5.11.2016.

V ďalšom konaní sa žalobca 1/ domáhal zaplattenia už len sumy 102 eur za bolestné a sumy 8.855 eur za SSU s úrokom z omeškania, žalobkyňa 2/ sa domáhala zaplattenia už len sumy 50,50 eur za bolestné a sumy 6.440 eur za SSU s úrokom z omeškania.

Žalovaný s nárokmi uplatnenými žalobcami nesúhlasil, nakoľko bol názoru, že im nepatria.

Žalobcovia písomným podaním doručeným súdu dňa 29.1.2020 zobrali žalobu v časti o zaplattenie sumy 2.147 eur z titulu SSU žalobcu 1/ späť, pretože žalovaný dňa 11.12.2019 poukázal túto sumu žalobcovi.

Zároveň upravili žalobný petit vo vzťahu k žalobcovi 1/ tak, že ho rozšírili o vyčíslený úrok z omeškania vo výške 1.225,87 eur. O zmene žalobného petitu súd rozhodol uznesením vyhláseným na pojednávaní dňa 9.7.2020 za prítomnosti právnych zástupcov sporových strán. Vzhľadom na to, že žalobca vzal svoju žalobu v časti o zaplatenie sumy 2.147 eur v priebehu konania späť, súd v súlade s citovanými zákonnými ustanoveniami a so súhlasom žalovaného, konanie v tejto časti vo výroku I. rozsudku zastavil. Predmetom konania v danej veci po čiastočnom zastavení konania, bola náhrada škody na zdraví titulom bolestného v sume 102 eur a titulom SSU v sume 6.708 eur spolu s príslušenstvom vo vzťahu k žalobcovi 1/ a náhrada škody na zdraví titulom bolestného v sume 50,50 eur a titulom SSU v sume 6.440 eur spolu s príslušenstvom vo vzťahu k žalobkyni 2/.

Vykonaným dokazovaním mal súd preukázané, že žalobcovia 1/ a 2/ utrpeli pri dopravnej nehode dňa 16.10.2012 zranenia, keď boli zrazení motorovým vozidlom vedeným vodičom, ktorý mal uzavreté povinné zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla so žalovaným, z čoho vyplýva pasívna vecná legitímácia žalovaného. V dôsledku úrazu žalobcovia utrpeli zranenia, ktoré boli ohodnotené lekáorskými posudkami o bolestnom, ktoré vypracoval MUDr. G. L. dňa 15.2.2013. Bolestné u žalobcu 1/ bolo stanovené vo výške 270 bodov a u žalobkyne 2/ vo výške 135 bodov. Lekárskymi posudkami o SSU, ktoré vypracoval MUDr. G. L. dňa 15.7.2013, bolo SSU žalobcu 1/ ohodnotené na 800 bodov, rovnako tak aj SSU žalobkyne 2/. Žalobcovia si dňa 17.4.2013 uplatnili u žalovaného z povinného zmluvného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla nárok na náhradu škody z ublíženia na zdraví z titulu bolestného a to žalobca 1/ vo výške 4.347 eur a žalobkyňa 2/ vo výške 2.173,50 eur. Dňa 26.9.2013 si žalobcovia uplatnili u žalovaného nárok na náhradu škody z ublíženia na zdraví z titulu SSU spolu vo výške 25.760 eur, každý z nich vo výške 12.880 eur a žalobkyňa 2/ si okrem toho uplatnila aj nárok na náhradu liečebných nákladov vo výške 70 eur. Žalovaný oznámením zo dňa 2.1.2015 plnil žalobcovi 1/ za bolestné sumu 4.245 eur a za SSU sumu 4.025 eur a žalobkyni 2/ plnil za bolestné sumu 2.123 eur, za SSU sumu 6.440 eur a za liečebné náklady sumu 70 eur. Žalobcovi 1/ okrem toho žalovaný zaplatil dňa 11.12.2019 ďalšiu sumu z titulu náhrady za SSU vo výške 2.147 eur. Tieto skutkové tvrdenia medzi stranami sporné neboli a súd ich mal preukázané nielen zhodnými výpoveďami strán, ale aj listinnými dôkazmi, a to Lekárskymi posudkami o bolestnom a o sťažení spoločenského uplatnenia zo dňa 15.2.2013 a zo dňa 15.7.2013, Uplatnením nároku žalobcov na náhradu škody z ublíženia na zdraví z titulu bolestného a z titulu sťažení spoločenského uplatnenia a Oznámením o likvidácii poistnej udalosti a o úhrade plnenia. Súd teda mal preukázaný dôvod a vznik zranení žalobcov, ktorým bola dopravná nehoda zavinená poisteným žalovaného a rozsah zranení žalobcov. Rovnako nebola spornou ani skutočnosť, že vodič, ktorý spôsobil dopravnú nehodu, bol poistencom žalovaného, ktorý je v danom spore pasívne legitimovanou stranou. Pasívna legitímácia v konaní nebola sporná ani stranami namietaná. Rovnako je nesporné, že v danom prípade sa jedná o zodpovednosť objektívnu, a že poistné krytie uplatneného nároku na náhradu škody vyplýva zo ZPZP. Po vykonaní znaleckého dokazovania medzi stranami nebol spor ani pokiaľ ide o určenie položiek ktorými bola ohodnotená bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia žalobcov, ani pokiaľ ide o sadzby bodového hodnotenia položiek. V podstate nevznikol spor ani ohľadom rozsahu poškodenia zdravia žalobcov, keď rozsah poškodenia a aj rozsah trvalých následkov tak ako bol znalcom zistený, nebol po oboznámení sa so znaleckým posudkom namietaný žalobcami ani žalovaným.

Sporná medzi stranami však bola existencia nároku žalobcov na zvýšenie odškodnenia za SSU a jeho rozsah, keď žalobcovia sa nestotožnili s takým zvýšením bodového hodnotenia, ako ho znalec vo svojom posudku vykonal a tvrdili, že je správne zvýšenie ustálené lekáorskými posudkami MUDr. L. zo dňa 15.7.2013, naproti tomu žalovaný sa stotožnil so zvýšením stanoveným znalcom, čomu zodpovedalo aj to, že poskytol žalobcovi plnenie v zmysle znaleckého posudku. Okrem toho, medzi stranami bola sporná výška náhrady za jeden bod, pretože žalobcovia tvrdili, že hodnota jedného bodu je 16,10 eur keď za rozhodné obdobie pre stanovenie výšky hodnoty bodu považovali rok 2012, na rozdiel od žalovaného, ktorý vychádzal pri určení hodnoty bodu vo výške 15,72 eur z rozhodného obdobia, ktorým je rok 2011. Sporným medzi stranami bola aj existencia nároku žalobcov na úroky z omeškania z uplatnených náhrad za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia, keď žalobcovia tvrdili, že nimi uplatnené nároky na náhradu škody neboli žalovaným v zákonnej trojmesačnej lehote v zmysle ZPZP a zákona č. 437/2004 Z.z. uspokojené, pričom žalovaný podľa jeho vyjadrení plnil hneď ako mal nárok žalobcov preukázaný a ako ukončil šetrenie poistnej udalosti, pretože pohľadávka žalobcov sa do doby zlikvidovania udalosti nestala splatnou.

Lekárskym posudkom o bolestnom a o sťažení spoločenského uplatnenia vypracovaným MUDr. L. dňa 15.2.2013, bolo bolestné u žalobcu 1/ ohodnotené počtom 270 bodov a bolestné u žalobkyne 2/ počtom 135 bodov. Náhradu za bolestné žalobca 1/ požadoval vo výške 4.347 eur a žalobkyňa 2/ vo výške 2.173,50 eur, pričom vychádzali z hodnoty jedného bodu vo výške 16,10 eur, keď za rozhodné

obdobie pre stanovenie výšky hodnoty bodu považovali rok 2012. Žalovaný na základe týchto lekárskeho posudkov plnil žalobcovi 1/ náhradu za bolesť v sume 4.245 eur a žalobkyni 2/ náhradu za bolesť v sume 2.123 eur, pretože pri stanovení výšky hodnoty bodu vychádzal z rozhodného obdobia, za ktorý považoval rok 2011, takže hodnotu jedného bodu určil sumou 15,72 eur. Pre zistenie, či je dôvodný nárok žalobcov na vyplatenie náhrady za bolesť v sume, ktorá tvorí rozdiel medzi nimi požadovanou náhradou a už vyplatenou náhradou, sa súd musel zaoberať otázkou, ktorý rok je rozhodný pre stanovenie výšky jedného bodu, teda kedy žalobcom tento nárok na náhradu za bolesť vznikol.

Súd prvej inštancie dospel na základe zisteného skutkového stavu veci k záveru, že nárok žalobcov vznikol v roku 2012, a to momentom dopravnej nehody, pri ktorej žalobcovia utrpeli škodu na zdraví. Tento záver podporuje aj uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 4 MCdo 19/2011 z 25.10.2012, podľa ktorého momentom, kedy poškodenému pri dopravnej nehode vznikne právo na náhradu škody titulom bolestného ako aj titulom SSU, je práve moment vzniku škody na zdraví poškodeného. Súd teda aj v danej veci pri stanovení rozhodného obdobia pre určenie výšky bodového ohodnotenia bolestného žalobcov postupoval v zmysle tohto právneho názoru. Pri určení výšky náhrady škody je potom potrebné vychádzať z priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v roku 2011. Priemerná mesačná mzda zamestnanca v hospodárstve SR v roku 2011 dosahovala 786 eur, takže 2 % z priemernej mesačnej mzdy zamestnanca je 15,72 eur. Pri zohľadnení počtu bodov, ktorými bola ohodnotená bolesť žalobcu 1/, nárok na náhradu škody za bolesť u neho teda predstavuje sumu vo výške 4.245 eur (270 bodov x 15,72 eur) a pri zohľadnení počtu bodov, ktorými bola ohodnotená bolesť žalobkyni 2/, nárok na náhradu škody za bolesť u nej predstavuje sumu vo výške 2.123 eur (135 bodov x 15,72 eur). Žalovaný do doby rozhodnutia súdu uhradil titulom náhrady škody za bolesť žalobcovi sumu 4.245 eur a žalobkyni v 2. rade sumu 2.123 eur, z toho dôvodu súd nárok na zaplatenie rozdielu v požadovanej výške 102 eur u žalobcu 1/ a vo výške 50,50 eur u žalobkyni 2/ ako nedôvodný zamietol prvou časťou výrokov II. a III.

Žalobcovia videli dôvody pre zvýšenie bodového hodnotenia za SSU a poukázali pritom na vek, aký mali v čase poškodenia, keď práve vek je rozhodujúci pre zvýšenie tohto hodnotenia. Je podľa nich potrebné odlišiť, či obmedzeniami vzniknutými v dôsledku úrazu trpí osoba v pomerne mladom veku alebo osoba v pokročilom veku. Žalovaný spochybnil dôvodnosť zvýšenia bodového ohodnotenia, nakoľko ide o dispozitívne ustanovenie a nie každé poškodenie zdravia znamená automatické zvýšenie bodového ohodnotenia, a to až na dvojnásobok. Žalobcovia podľa neho nepredložili dôkaz, ktorý by preukazoval práve osobitný zreteľ daného prípadu, v dôsledku úrazu sa nestali bezvládnymi, ochrnutými, nejako obmedzení vo svojom osobnom živote, prípadne neschopní vykonávať bežné denné činnosti a nestali sa odkázanými na pomoc inej osoby. Lekárskymi posudkami o SSU, ktoré vypracoval MUDr. G. L. dňa 15.7.2013, bolo SSU žalobcu ohodnotenú na 800 bodov, rovnako tak aj SSU žalobkyni 2/. Žalobcovia si dňa 26.9.2013 uplatnili u žalovaného nárok na náhradu škody z ublíženia na zdraví z titulu SSU, každý z nich vo výške 12.880 eur, keď vychádzali z hodnoty jedného bodu vo výške 16,10 eur. Žalovaný na základe týchto lekárskeho posudkov plnil žalobcovi 1/ náhradu za SSU v sume 4.025 eur a žalobkyni 2/ plnil za SSU sumu 6.440 eur. Žalobcovi 1/ po podaní znaleckého posudku, zaplatil dňa 11.12.2019 aj ďalšiu sumu z titulu náhrady za SSU, a to vo výške 2.147 eur, celkovo mu tak zaplatil sumu 6.172 eur. V priebehu konania bol vypracovaný znalecký posudok MUDr. Ľubošom Klementom, v zmysle ktorého bolo SSU u žalobcu 1/ znalcom ohodnotenú počtom 383,3 bodov, pričom znalec primerane zvýšil ohodnotenie len pri dvoch položkách, a to o 1/3. SSU u žalobkyni 2/ bolo znalcom ohodnotenú počtom 400 bodov, a takisto bolo zvýšené ohodnotenie jednej položky o 1/3. V zmysle citovaného ustanovenia § 10 ods. 4 BSSU, môže posudzujúci lekár bodové hodnotenie za SSU primerane zvýšiť nad stanovenú hodnotu, a to až na dvojnásobok vzhľadom na obmedzenie alebo stratu možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a v spoločnosti, ktorú mal vo veku, v ktorom utrpel poškodenie na zdraví. Zákon pritom dáva v tomto ustanovení lekárovi určitú možnosť voľnej úvahy z hľadiska posúdenia samotných následkov zranení poškodeného, pričom je potrebné citlivo zvážiť charakter zranení, odstraňovanie následkov a vznik prípadných obmedzení. Z hľadiska SSU je nesporné, že žalobca 1/ po úraze panvy trpí statickým a dynamickým poškodením funkcie driekovej chrbtice znížením pohyblivosti o 1/3, pričom zníženie jeho funkcie a miery schopnosti zárobkovej činnosti z týchto ťažkostí je len do 40 %. Okrem toho u neho ide aj o ľahké postihnutie pravého bedrového kĺbu, ktoré sa prejavuje obmedzením pohyblivosti kĺbu o 1/3. Takéto poškodenie zdravia odôvodňuje primerané zvýšenie, nie však v takom rozsahu ako bolo stanovené lekárskeho posudkom, pretože žalobca po úraze nekríva, nepoužíva žiadnu ortopedickú pomôcku pri chôdzi, nechodí pravidelne k lekárovi a dokonca vykonáva pomerne náročnú prácu. Ako znalec v posudku skonštatoval, u žalobcu nedošlo k významnému obmedzeniu alebo strate možnosti uplatniť sa v živote a v spoločnosti, je schopný sám sa o seba postarať, pravidelne chodí do práce, vie ísť po schodoch bez pomoci inej osoby, na bolesť sporadicky potrebuje len minimálnu liečbu, nenavštevuje

pravidelne lekára. Jeho obvyklý spôsob života sa teda prakticky nelíši od bežného spôsobu života iných zdravých jedincov. Na podklade jeho ťažkostí mu preto znalec priznal primerané zvýšenie základnej sadzby trvalých následkov o 1/3 z priznaných sadzieb. Pokiaľ ide o žalobkyňu 2/, táto utrpela zlomeninu ľahkú, stabilnú, ktorá si nevyžiadala operáciu, v dôsledku ktorej u nej nedošlo k žiadnej závažnej poruche funkcie panvy prípadne dolných končatín. Žalobkyňa teda trpí len ľahkým znížením pohyblivosti driekovej chrbtice o 30 % od zdravého človeka a v pravom bedrovom kĺbe trpí minimálnym znížením pohyblivosti o 10 % oproti druhej strane. Rovnako nepoužíva žiadne ortopedické pomôcky, neužíva na bolesť žiadne lieky, nechodí pravidelne na žiadne lekárske vyšetrenia, netrpí žiadnou nestabilitou pravého bedrového kĺbu, chrbtice či panvy. Vyšetrením sa nepreukázal u žalobkyne taký stav poškodenia, ktorý by mal preukázateľne nepriaznivý vplyv na jej rodinný a osobný život, na jej životné úkony a uspokojovanie osobných a spoločenských potrieb. Z výpovede žalobkyne znalec zistil, že po úraze u nej nedošlo k významnému obmedzeniu alebo strate možnosti uplatniť sa v živote a v spoločnosti, je schopná sama sa o seba postarať, pravidelne chodí do práce, vie ísť po schodoch bez pomoci inej osoby, na bolesť nepotrebuje žiadnu liečbu, nenavštevuje s ťažkosťami pravidelne lekára a dokonca prejde pešo vzdialenosť cca 10 km denne. Jej obvyklý spôsob života sa tak prakticky nelíši od bežného spôsobu života iných zdravých jedincov. Na podklade jej ťažkostí, jej preto znalec priznal primerané zvýšenie základnej sadzby trvalých následkov o 1/3 z priznaných sadzieb.

Súd z vykonaného dokazovania dospel k záveru, že nárok žalobcov na zvýšenie odškodnenia za SSU v rozsahu v akom si ho uplatnili, nie je dôvodný. Žalobcovia majú do určitej miery následky po nehode, spočívajúce u žalobcu v poškodení funkcie driekovej chrbtice znížením pohyblivosti o 1/3 a u ľahkom postihnutí pravého bedrového kĺbu, ktoré sa prejavuje obmedzením pohyblivosti kĺbu o 1/3, a u žalobkyne v ľahkom znížení pohyblivosti driekovej chrbtice o 30 % a v minimálnom znížení pohyblivosti pravého bedrového kĺbu o 10 % oproti druhej strane. K žiadnemu významnému obmedzeniu alebo strate možnosti uplatniť sa v živote a v spoločnosti u žalobcov podľa záverov znalca však nedošlo, keď sa úplne samostatne dokážu o seba postarať, chodia riadne do práce, neberú žiadnu liečbu a nepoužívajú ani žiadne zdravotnícke pomôcky. K mimoriadnemu sťaženiu zdravotnej pohody s obmedzením pohybu, u žalobcov nedošlo, a ani v spoločenskom, politickom a kultúrnom živote podľa znalca nijako nie sú obmedzení, môžu v týchto oblastiach aktívne pôsobiť. Žalobcovia ani netvrdili, že by ich zaradenie do bežného života po dopravnej nehode bolo sprevádzané výnimočnými ťažkosťami, že by ich zranenia do veľkej miery obmedzovali pri akejkolvek činnosti (s výnimkou ich pôvodného pracovného zaradenia, pri ukončení ktorých však nebolo preukázané, že by boli v priamej súvislosti so zraneniami utrpenými pri nehode), že by boli odkázaní na pomoc inej osoby pri osobnej hygiene, pri chôdzi, pri jedle alebo pri bežných samoobslužných činnostiach, že by nemohli vyvíjať žiadnu fyzickú námahu, že by nemohli vôbec vychádzať do spoločnosti, za kultúrou, prípadne aj športovať, najmä keď samotní žalobcovia uvádzajú, že chodia pešo bez obmedzení, žalobkyňa dokonca aj viac kilometrov denne, i keď žalobca už futbal hrať nemôže. Žalobcovia nie sú teda nesamostatní, pričom by nemohli vykonávať v podstate žiadne bežné aktivity ako zdravý jedinec. Jedinou skutočnosťou, na ktorú v súvislosti s požiadavkou na zvýšenie bodového hodnotenia SSU žalobcovia poukazovali, bol ich vek, v ktorom u nich k poškodeniu zdravia došlo a ktorý je rozhodujúci pre posúdenie, či obmedzeniami v dôsledku úrazu trpí osoba v pomerne mladom veku ako je to v ich prípade, alebo osoba v pokročilom veku.

Všetky uvedené skutočnosti viedli súd prvej inštancie k záveru, že v danom prípade žalobcom nevznikol nárok na náhradu za SSU v nimi uplatnenej výške, nakoľko ako bolo uvedené vyššie, žalobcovia nepreukázali dôvodnosť uplatneného nároku, pričom zvýšenie bodového ohodnotenia SSU zo strany znalca MUDr. Klementa, ktorý obom žalobcom priznal primerané zvýšenie základnej sadzby trvalých následkov o 1/3 z priznaných sadzieb, sa v danej veci súdu javí za postačujúce. Zo znaleckého dokazovania jednoznačne vyplynulo, a táto skutočnosť nebola stranami namietaná, že pokiaľ ide o poškodenie zdravia pri nehode, žalobcovia v dôsledku týchto poškodení netrpia žiadnymi obmedzeniami, na ktoré by bolo potrebné v súvislosti s ich vekom, v ktorom k poškodeniu došlo, prihliadať. SSU u žalobcu 1/ vyčíslené podľa znaleckého posudku, tak predstavuje sumu 6.171,13 eur (počet bodov 383,3 x 16,10 eur) a u žalobkyne 2/ sumu 6.440 eur (počet bodov 400 x 16,10 eur). Žalovaný do doby rozhodnutia súdu uhradil titulom náhrady škody za SSU žalobcovi 1/ sumu v celkovej výške 6.172 eur a žalobkyňi 2/ sumu 6.440 eur, teda v zmysle záverov znaleckého posudku, z toho dôvodu súd nárok na zaplatenie rozdielu v požadovanej výške 6.708 eur u žalobcu 1/ a vo výške 6.440 eur u žalobkyne 2/, ako nedôvodný zamietol druhou časťou výroku II. a III.

Žalobcovia sa popri náhrade za poškodenie zdravia, domáhali aj úroku z omeškania z týchto nárokov, pretože u žalovaného si uplatnili svoje nároky na náhradu za bolesť podaním zo dňa 17.4.2013 a nároky na náhradu za SSU podaním zo dňa 26.9.2013. Žalovanému, ako žalobcovia uvádzali, zároveň predložili všetku potrebnú dokumentáciu vrátane záznamu o dopravnej nehode, lekárskeho posudku a lekárskeho

správ, takže výšku svojich nárokov preukázali včas, a to už pri samotnom uplatnení týchto nárokov, čím vznikla žalovanému povinnosť plniť v lehote troch mesiacov v zmysle § 11 ods. 6 ZPZP, inak by sa vystavil omeškaniu. Žalovaný naproti tomu tvrdil, že ihneď po uplatnení nárokov, žalobcov žiadal o zaslanie ďalších listinných dokladov potrebných pre likvidáciu poisťnej udalosti, teda bezodkladne začal prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jeho povinnosti poskytnúť poisťné plnenie, ktoré šetrenie ukončil až v decembri 2014.

I keď žalobcovia súdu tvrdili, že žalovanému predložili všetky potrebné doklady včas a v potrebnom rozsahu na preukázanie svojich nárokov, žalovaný listinami súdu preukázal, že k tomu, aby mohol ukončiť šetrenie poisťnej udalosti, mu chýbali doklady preukazujúce výšku a dôvodnosť nárokov žalobcov. O doloženie týchto listín pritom žiadal nielen samotných žalobcov, ale aj vodiča vozidla T. B., ktorý spôsobil nehodu, či priamo Okresné riaditeľstvo Policajného zboru v Trnave, od ktorého žiadal konečnú správu polície prípadne právoplatné rozhodnutie, s uvedením konkrétneho vinníka dopravnej nehody. Ak z prvotného záznamu o dopravnej nehode vyplývalo, žalobcovia vo večerných hodinách vbehli do prechodu pre chodcov, pričom boli pod vplyvom alkoholu, potom bolo potrebné ustáliť, či a akou mierou sa podieľali na dopravnej nehode. K jednoznačnému preukázaniu, že vinníkom dopravnej nehody bol poistený žalovaný preto došlo až ukončením trestného stíhania. Navyše, počas trestného konania bolo vykonávané aj znalecké dokazovanie, takže žalovaný sa do ukončenia trestného konania ani nemohol dostať do omeškania. Táto konečná správa mu pritom nebola doručená priamo právnym zástupcom žalobcov, ktorý bol na jej doloženie vyzvaný. Uznesenie Okresnej prokuratúry Trnava č.k. 3Pv 849/12/2207-35 zo 17.12.2014, ktorým bolo podmienene zastavené trestné stíhanie vodiča T. B., bolo žalovanému doručené až dňa 30.12.2014, a to Všeobecnou zdravotnou poisťovňou pobočka Trnava, ako to vyplýva aj z mailovej komunikácie doloženej žalovaným do spisu. Zo všetkých žalovaným doložených dokladov, konkrétne z písomných podaní, ktorými žiadal či už právneho zástupcu žalobcov, alebo priamo vodiča vozidla, Okresné riaditeľstvo Policajného zboru v Trnave alebo Všeobecnú zdravotnú poisťovňu pobočka Trnava, mal súd preukázané, že k omeškaniu žalovaného nedošlo, nakoľko sa s výplatou poisťného plnenia nedostal do omeškania. Listinné doklady, najmä tie, ktoré preukazovali dôvodnosť nárokov žalobcov v ich uplatnenej výške, boli žalovanému doručené až dňa 30.12.2014. Nakoľko z Oznámenia poškodeného o poisťnej udalosti, ktoré žalobcovia vyplnili dňa 25.7.2013 a následne zaslali žalovanému vyplynulo, že dopravnú nehodu, pri ktorej došlo k ublíženiu na zdraví žalobcov, vyšetrovala polícia, bolo potrebné zabezpečiť právoplatné rozhodnutie, z ktorého by vyplynulo, kto je konkrétny vinník predmetnej nehody, v opačnom prípade by žalovaný nemal preukázaný nárok na náhradu škody podľa § 11 ods. 6 písm. a/ ZPZP. Tento listinný doklad bol žalovanému doručený po vykonaní opakovaných žiadostí o jeho doloženie, až dňa 30.12.2014. Následne v konaní už nebolo sporné, že oznámením zo dňa 2.1.2015 pristúpil žalovaný k výplate náhrady za bolesť a za SSU žalobcom, čo bolo v zákonnej 15 dňovej lehote po skončení prešetrovania potrebného na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie.

Rovnako tak, pokiaľ ide o ďalšie plnenie zo strany žalovaného, tento pristúpil k výplate ďalšej časti poisťného plnenia, voči ktorému bol nárok sporný, bezodkladne po doručení znaleckého posudku, a to v rozsahu týmto posudkom určeným. V zmysle vyššie uvedeného ustanovenia § 11 ods. 6 písm. a/ ZPZP, poisťovateľ má povinnosť začať prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jeho plnenia bez zbytočného odkladu, čo podľa názoru súdu dodržané bolo. Po uplatnení nároku na náhradu za bolesť dňa 17.4.2013, žalovaný už dňa 22.4.2013 písomne žiadal právneho zástupcu žalobcov o zaslanie Oznámenia poškodeného o poisťnej udalosti, vyplneného vo všetkých bodoch a u každého poškodeného zvlášť. Následne aj v ďalšom období, napr. dňa 29.7.2013, 3.10.2013 a v decembri 2014, žiadal o doloženie chýbajúcich dokladov. Poisťovateľ má ďalej povinnosť do troch mesiacov odo dňa oznámenia poškodeného o škodovej udalosti skončiť prešetrovanie a poškodenému do 15 dní po skončení prešetrovania poskytnúť poisťné plnenie, ale to len v prípade, ak bol rozsah povinnosti poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie a nárok na náhradu škody preukázaný. Súd má v danej veci za to, že ku skončeniu šetrenia, ktoré bolo bezprostredne potrebné na zistenie rozsahu jeho povinností poskytnúť poisťné plnenie, došlo až doručením Uznesenia Okresnej prokuratúry Trnava č.k. 3Pv 849/12/2207-35 zo 17.12.2014, ktoré mu bolo doručené až 30.12.2014. Následným bezodkladným plnením, si potom žalovaný splnil svoju povinnosť, poskytnúť plnenie do 15 dní od ukončenia šetrenia udalosti. Obdobne tomu bolo aj v prípade plnenia na základe znaleckého posudku, keď tento bol žalovanému doručený dňa 28.11.2019 a žalovaný potom žalobcovi uhradil dňa 11.12.2019 aj ďalšiu sumu z titulu náhrady za SSU vo výške 2.147 eur, opäť v 15 dňovej zákonnej lehote. Z tohto je zrejmé, že žalovaný si svoje povinnosti, pokiaľ ide poskytnutie poisťného plnenia splnil v lehote stanovenej zákonom. Súd prvej inštancie poukázal aj na to, že pokiaľ zostala výška náhrady škody sporná medzi stranami sporu, čo v danej veci v prípade náhrady za bolesť bola z dôvodu spornej hodnoty bodového ohodnotenia a v

prípade náhrady za SSU pre dôvodnosť jej zvýšenia, sa poisťovateľ, teda žalovaný, nemôže dostať do omeškania skôr, než sa mu doručí rozsudok súdu o výške náhrady škody. Z uvedeného dôvodu súd nárok žalobcov na úroky z omeškania, ako nedôvodný zamietol vo výroku II. a III.

V časti o trovách konania súd prvej inštancie právne svoje rozhodnutie odôvodnil ust. § 251, § 255 ods. 1, § 262 ods. 1 a 2 CSP, vecne dôvodil, že zásadu úspechu vo veci treba uplatniť aj na konania, v ktorých výška plnenia závisí od úvahy súdu alebo od znaleckého posudku. V týchto prípadoch však nejde o procesne neúspešného žalobcu, ak mu bola priznaná aspoň časť žalobou uplatneného nároku. Nemožno ho totiž zaťažovať procesnou zodpovednosťou za predvídanie výsledku na základe úvahy súdu alebo znaleckej činnosti. Výška náhrady za bolesť v súdnej veci, závisela od úvahy súdu a výška náhrady za SSU od znaleckého dokazovania, a pokiaľ toto aj určilo nižšie bodové hodnotenie, čo malo potom vplyv aj na výšku priznanej náhrady, nemožno túto skutočnosť hodnotiť pri rozhodovaní o náhrade trov konania na ťarchu poškodeného. Pokiaľ boli žalobcovia v konaní čo len sčasti úspešní, ich úspech v tomto rozsahu treba hodnotiť ako úspech celkový. Pri posudzovaní tohto úspechu je rozhodujúce, že do žalobcovho práva bolo zasiahnuté a výška ujmy je potom len druhotná a nadväzujúca na rozhodnutie o základe nároku. Žalobcov preto treba považovať za plne procesne úspešných keď mali plný úspech čo do základu uplatneného nároku a súčasne výška plnenia vyplývajúca z tohto ich procesného úspechu závisela výlučne od úvahy súdu alebo od znaleckého dokazovania. I keď v súdnej veci bol nárok žalobcov vo výške uplatnenej nad rozsah plnenia zo strany žalovaného, čo viedlo k čiastočnému späťvzatiu žaloby a k zamietnutiu žaloby v jej ďalšej časti, nič to nemení na úspešnosti žalobcov v konaní, keď takéto rozhodnutie súdu sa týkalo len výšky uplatneného nároku, nie však dôvodnosti požadovaného nároku. Z toho dôvodu súd považoval žalobcov za úspešných a priznal im nárok na náhradu účelne vynaložených trov celého konania voči žalovanému v rozsahu 100 %, o čom rozhodol vo výrokoch IV. a V., keď nezistil žiadne dôvody pre aplikáciu postupu podľa § 257 CSP a v konaní takýto dôvod tvrdený ani nebol. O výške náhrady trov konania bude rozhodnuté v zmysle § 262 ods. 2 CSP po právoplatnosti tohto rozhodnutia samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

2. Proti tomuto rozsudku v rozsahu časti jeho výrokov II. a III. podali včas odvolanie žalobcovia 1/ a 2/, s návrhom na jeho zmenu uložením žalovanému povinnosti zaplatiť žalobcovi 1/ náhradu za SSU v sume 2.683 eur s 5,25 % úrokom z omeškania ročne od 28.12.2013 do zaplatenia, a vyčíslený úrok z omeškania v sume 1 225,87 eur, to všetko do troch dní od právoplatnosti rozsudku; uložením žalovanému povinnosti zaplatiť žalobkyni 2/ náhradu za SSU v sume 3.220 eur s 5,25 % úrokom z omeškania ročne od 28.12.2013 do zaplatenia, a vyčíslený úrok z omeškania v sume 512,92 eur, to všetko do troch dní od právoplatnosti rozsudku; s tým, že žalobcom bude priznané voči žalovanému právo na náhradu trov odvolacieho konania v rozsahu 100 %. Odvolanie odôvodnili ust. § 365 ods. 1 písm. h/ CSP, teda tým, že rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci. Nesúhlasia s rozhodnutím pokiaľ ide o zamietnutie žaloby v časti ich nárokov na náhradu za SSU, ktorých výšku súd posudzoval výlučne podľa znaleckého posudku podaného v konaní, pričom neprihliadal na lekárske posudky predložené žalobcami, a to lekárske posudky vystavené posudzujúcim lekárom MUDr. G. L. z 15.7.2013.

V prípade žalobcu 1/ znalec stanovil bodové hodnotenie SSU na počet 383,3 bodov. Znalec hodnotil položku 323c počtom 150 bodov (v lekárskom posudku MUDr. L. hodnotená položka 323a počtom 300 bodov), položku 393a počtom 100 bodov (v lekárskom posudku MUDr. L. hodnotená táto položka rovnakým počtom bodov) a položku 432b počtom 50 bodov (v lekárskom posudku MUDr. L. táto položka hodnotená nebola). Zároveň znalec zvýšil položky 323c a 393a o 1/3 (v lekárskom posudku MUDr. L. boli uvedené položky zvýšené na dvojnásobok).

V prípade žalobkyne 2/ znalec stanovil bodové hodnotenie SSU na počet 400 bodov. Znalec hodnotil len položku 323a počtom 300 bodov (v lekárskom posudku MUDr. L. bola táto položka hodnotená rovnako). V lekárskom posudku MUDr. L. bola hodnotená ešte aj položka 393a počtom bodov 100, ktorú znalec však nepovažoval za dôvodnú. Zároveň znalec zvýšil hodnotenie položky 323a o 1/3.

Žalobcovia nemali námietky voči hodnoteniu konkrétnych jednotlivých položiek v zmysle prílohy zákona č. 437/2004 Z. z., nestotožnili sa však so zvýšením tohto bodového hodnotenia podľa § 10 ods. 4 BSSU spôsobom, ako to vykonal v znaleckom posudku znalec. Podľa § 10 ods. 4 BSSU môže posudzujúci lekár bodové hodnotenie za SSU primerane zvýšiť až na dvojnásobok vzhľadom na obmedzenie alebo stratu možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a v spoločnosti, ktorú mal vo veku, v ktorom utrpel poškodenie na zdraví. V zmysle predmetného ustanovenia je pre dôvodnosť zvýšenia bodového hodnotenia rozhodujúci najmä vek poškodeného. Posúdenie dôvodov pre zvýšenie bodového hodnotenia v zmysle uvedeného ustanovenia teda závisí od zistenia, aký vek mal poškodený v čase poškodenia zdravia (či išlo o pomerne mladý vek, kedy boli možnosti jeho uplatnenia ešte široké alebo

išlo o vek pokročilý, kedy už zvyčajne dochádza k úbytku rôznych možností uplatnenia sa v živote) a či mu poškodenie zdravia v danom veku môže spôsobovať problémy či obmedzenia v jeho uplatnení sa v živote a spoločnosti. Účelom tohto ustanovenia je najmä diferenciacia jednotlivých poškodených s prihliadnutím na ich vek. V tomto smere je potrebné si uvedomiť, že všetky obmedzenia uplatnenia sa v živote (bez ohľadu na to, či sú viac alebo menej závažné) je potrebné odlišiť v závislosti od toho, či týmito obmedzeniami trpí osoba v pomerne mladom a produktívnom veku, alebo nimi trpí osoba v pokročilom veku. Človek v produktívnom veku sa potrebuje intenzívne zapájať do rôznych oblastí života, nakoľko toto intenzívne zapojenie mu zabezpečuje jeho potrebnú sebarealizáciu, uspokojovanie ekonomických, sociálnych alebo iných potrieb. Naproti tomu je potreba sebarealizácie u človeka v pokročilom veku oveľa nižšia. Preto obmedzenia (bez ohľadu na ich závažnosť) majú v týchto dvoch rozdielnych prípadoch odlišný význam. Kým u človeka v produktívnom veku, ktorý potrebuje naplno využívať svoju mobilitu a telesné schopnosti, môžu mať aj mierne obmedzenia podstatný vplyv na mieru jeho námahy, ktorú musí pri jednotlivých aktivitách vynaložiť a na rozsah jeho uspokojenia, u človeka v pokročilom veku, ktorý už nepotrebuje byť natoľko aktívny, tieto mierne obmedzenia nemusia mať až tak zásadný význam. Aj výška odškodnenia musí byť následne v týchto prípadoch rozdielna. SSU totiž neznamená konkrétne trvalé poškodenie zdravia, prípadne stupeň jeho závažnosti, ktorý môže byť v oboch vyššie uvedených prípadoch rovnaký. SSU v zmysle § 2 ods. 2 BSSU je totiž stav v súvislosti s poškodením na zdraví, ktorý má preukázateľne nepriaznivé následky pre životné úkony poškodeného, na uspokojovanie jeho životných a spoločenských potrieb alebo na plnenie jeho spoločenských úloh. Závažnosť nepriaznivých následkov pre jednotlivé životné úkony, uspokojovanie životných a spoločenských potrieb a plnenie spoločenských úloh je vzhľadom na odlišnú mieru aktivity v rôznych oblastiach života rozdielna u človeka v produktívnom veku a u človeka v pokročilom veku, hoci by mali rovnaké trvalé poškodenia zdravia. A práve pri náhrade za SSU musí byť táto rozdielnosť v závažnosti nepriaznivých následkov pre život poškodeného zohľadnená. Ust. § 10 ods. 4 BSSU plní práve tento účel, aby sa mohli odlišiť prípady, kedy sú síce rovnaké poškodenia zdravia, ale s odlišnými nepriaznivými dôsledkami pre život poškodeného. Znalec toto hľadisko nedostatočne zohľadnil, keď zvýšil bodové hodnotenie jednotlivých položiek u oboch žalobcov len o 1/3, Žalobcovia utrpeli úraz na vrchole produktívneho veku a trvalé následky (hoci tie nie sú mimoriadne závažné) im spôsobujú obmedzenia pri ich produktívnom spôsobe života. Skutočnosť, že ani jeden zo žalobcov nie je invalidný nezohráva v prípade aplikácie ustanovenia § 10 ods. 4 BSSU žiadnu úlohu, táto skutočnosť sa zohľadňuje pri mimoriadnom zvýšení náhrady za SSU v zmysle § 5 ods. 5 BSSU ako je to zrejme zo znenia tohto ustanovenia. V zmysle § 10 ods. 4 BSSU je však rozhodným kritériom vek poškodeného.

Žalobca 1/ pri svojom výsluchu uviedol, že po dopravnej nehode musel používať barle. Z dôvodu následkov zranení musel ukončiť pracovný pomer u svojho zamestnávateľa, nakoľko nemohol dvíhať ťažké bremená, čo si jeho práca nevyhnutne vyžadovala. Po dopravnej nehode bol už vždy zamestnaný len na dohodu, pretože nikde ho kvôli jeho zdravotným obmedzeniam nechceli zamestnať na trvalý pracovný pomer. Následkom dopravnej nehody nemôže dlho stáť, nemôže prejsť dlhšiu trasu, môže spať len na jednej strane, nemôže športovať, hrať futbal, opúcha mu pravá noha, bolí ho panva, oba bedrové kĺby a obe dolné končatiny kvôli prenášaniam váhy z jednej nohy na druhú. Okrem toho trpí aj bolesťami chrbtice. Žalobkyňa 2/ musela po dopravnej nehode používať barle. Nebola schopná kvôli dlhému státiu vykonávať pracovný pomer a tento musela ukončiť. Stále ju pri dlhej chôdzi bolí kĺb, má ťažkosti pri chôdzi po schodoch. Má bolesti dolnej časti chrbtice a krčnej chrbtice. Nemôže kvôli bolestiam spať na bruchu. Po dlhej chôdzi pešo už nemôže nič iné robiť, pretože nevládze. Ako vyplynulo aj z výsluchov žalobcov, títo už od mladého veku sú nepríjemne obmedzovaní v jednotlivých činnostiach v živote, najmä v mobilite, majú sťažený výkon práce, trpia bolesťami. Zjavne teda majú veľmi nepríjemné obmedzenia, ktoré budú musieť znášať od mladého veku celý život. Tieto skutočnosti žalovaný nespochybnil. Preto žalobcovia poukazovali na dôvodnosť zvýšenia znalcom hodnotených položiek na dvojnásobok, ako to zohľadnil MUDr. L. vo svojich lekárskejších posudkoch. Je potrebné zohľadniť, že zvýšenie bodového hodnotenia podľa § 10 ods. 4 BSSU nie je možné celkom objektivizovať, pretože nezávisle len od objektívnych medicínskych zistení, ale je závislé aj od určitého subjektívneho náhľadu a subjektívnych preferencií konkrétneho posudzujúceho lekára. Vzhľadom k tejto subjektívnej stránke tejto časti bodového hodnotenia považujú preto za spravodlivé, aby sa pri rôznosti pomeru zvýšenia bodového hodnotenia bralo pre účely konečného rozhodnutia do úvahy práve zvýšenie najpriaznivejšie pre poškodeného, a to práve pre istý subjektívny prvok v tejto časti bodového hodnotenia. Takýto právny názor prijal aj Krajský súd v Prešove v rozhodnutí č. k. 6Co/187/2016-386 z 17.8.2017, keď uviedol: "...v prípade, keď dôjde k nesúladu pri hodnotení možného rozsahu zvýšenia bodového hodnotenia sťaženia spoločenského uplatnenia a to v dôsledku do značnej miery individuálneho prístupu jednotlivých lekárov vykonávajúcich bodové hodnotenie sťaženia spoločenského uplatnenia toho istého prípadu, sa javí

ako spravodlivé, aby sa do úvahy bralo zvýšenie bodového hodnotenia, ktoré je svojím rozsahom najpriaznivejšie pre poškodeného...."

Preto mal súd vziať do úvahy u žalobcu 1/ bodové hodnotenie SSU v počte 550 bodov (položka 323c hodnotená znalcom počtom 150 bodov, položku 393a hodnotená znalcom počtom 100 bodov, obe tieto položky zvýšené na dvojnásobok podľa postupu posudzujúceho lekára MUDr. L. v lekárskom posudku, a ešte položka 432b hodnotená znalcom počtom 50 bodov). U žalobkyne 2/ mal súd vychádzať z bodového hodnotenia SSU v počte 600 bodov (položka 323a hodnotená znalcom a zvýšenie tejto položky na dvojnásobok podľa postupu posudzujúceho lekára MUDr. L. v lekárskom posudku). Náhrada za SSU u žalobcu 1/ tak predstavuje sumu 2.683 eur (550 bodov x 16,10 eur = 8.855 eur - plnenie žalovaného 4.025 eur - plnenie žalovaného 2.147 eur = 2.683 eur). Náhrada za SSU u žalobkyne 2/ predstavuje sumu 3.220 eur (600 bodov x 16,10 eur = 9.660 eur - plnenie žalovaného 6.440 eur = 3.220 eur).

Súd nesprávne posúdil aj nárok žalobcov na zaplatenie úroku z omeškania. Pritom žalovaný bol v omeškani s plnením svojich zákonných povinností. Nárok na úrok z omeškania poškodeného z náhrady škody, ktorá mu bola spôsobená prevádzkou motorového vozidla, voči poisťovateľovi zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, je potrebné posudzovať komplexne s prihliadnutím na to, aké právne povinnosti má poisťovateľ voči poškodenému a kedy sa s plnením uvedených povinností dostane do omeškania. Pritom je potrebné mať na zreteli, že každému právu jedného subjektu zväčša zodpovedá právna povinnosť iného subjektu. Poisťovateľ má v prvom rade pri prešetrovaní škodovej udalosti v zmysle § 11 ods. 6 písm. a/ a b/ ZPZP zákonnú povinnosť do troch mesiacov odo dňa oznámenia poškodeného o škodovej udalosti jednak skončiť prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jeho povinnosti poskytnúť poistné plnenie a oznámiť poškodenému výšku poistného plnenia, resp. poskytnúť poškodenému písomné vysvetlenie dôvodov, pre ktoré odmietol poskytnúť alebo pre ktoré znížil poistné plnenie alebo poskytnúť písomné vysvetlenie k tým uplatneným nárokom na náhradu škody, v ktorých nebol v ustanovenej lehote preukázaný rozsah povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie a výška poistného plnenia. Ako je zrejmé z vykonaného dokazovania, žalovaný si nesplnil už túto nepeňažnú povinnosť stanovenú zákonom, nakoľko neskončil v zákonnej lehote troch mesiacov prešetrovanie škodovej udalosti, resp. písomne nevysvetlil žalobcom dôvody odmietnutia plnenia, resp. dôvody, prečo ich nároky a výšku nimi uplatneného plnenia považuje za nepreukázané. Žalobcom tak v zmysle § 11 ods. 8 ZPZP vznikol nárok na úrok z omeškania z dôvodu nesplnenia zákonnej povinnosti žalovaného ako poisťovateľa podľa § 11 ods. 6 ZPZP. Okrem toho sa žalovaný dostal do omeškania aj s plnením zákonnej povinnosti, ktorá má peňažný charakter. V zmysle § 4 ods. 2 písm. b/ ZPZP má totiž poistený právo, aby poisťovateľ za neho nahradil poškodenému uplatnené preukázané nároky na náhradu škody. Z uvedeného ustanovenia je zrejmé, že nároky na náhradu škody poškodeného platí poisťovateľ priamo poškodenému. Uvedenému právu poisteného zodpovedá právna povinnosť poisťovateľa plniť preukázané nároky na náhradu škody poškodenému. Taktiež v zmysle ust. § 15 ods. 1 ZPZP má poškodený právo uplatniť nárok na náhradu za škodu priamo voči poisťovateľovi. Aj tomuto právu zodpovedá právna povinnosť poisťovateľa plniť preukázané nároky na náhradu škody poškodenému. Vyššie uvedená právna povinnosť poisťovateľa plniť preukázané nároky na náhradu škody poškodenému, ktorá vyplýva najmä z ustanovení § 4 ods. 2 a § 15 ods. 1 ZPZP je základnou a najpodstatnejšou právnou povinnosťou poisťovateľa, ktorá mu z uvedeného právneho predpisu vyplýva. Teda poisťovateľ nie je povinný len začať prešetrovanie poistnej udalosti, skončiť ho v lehote 3 mesiacov a oznámiť výsledky prešetrenia poškodenému v zmysle § 11 ods. 6 písm. a/ a b/ ZPZP, ale poisťovateľ je predovšetkým povinný poškodenému jeho oprávnené a preukázané nároky reálne plniť. Keďže v zmysle § 442 ods. 3 sa škoda uhrádza v peniazoch, ide o peňažnú povinnosť poisťovateľa. Vyššie uvedená peňažná povinnosť poisťovateľa plniť peňažné plnenie zodpovedajúce náhrade

škody poškodenému je právnou povinnosťou, pri ktorej má poisťovateľ postavenie dlžníka a poškodený postavenie veriteľa. Uvedené plnenie náhrady škody musí byť zaplatené riadne a včas, ako to ukladá ustanovenie § 559 ods. 2 O.z.. Pokiaľ poisťovateľ nesplní svoju peňažnú povinnosť voči poškodenému a neposkytne mu plnenie náhrady škody riadne a včas, dostáva sa v zmysle § 517 ods. 1 O.z. do omeškania. Je v tejto súvislosti potrebné zdôrazniť, že poisťovateľ sa s plnením tejto konkrétnej peňažnej povinnosti v prípade jej neplnenia riadne a včas dostane do omeškania bez ohľadu na to, či zašle alebo nezašle oznámenie v zmysle § 11 ods. 6 písm. a/ a b/ ZPZP. Dôsledky omeškania v súvislosti so samotnou povinnosťou poisťovateľa plniť nie sú riešené ustanovením § 11 ods. 8 ZPZP (to rieši len dôsledky omeškania poisťovateľa v súvislosti s jeho povinnosťou začať a včas ukončiť šetrenie poistnej udalosti), ani iným ustanovením tohto zákona. Preto je nevyhnutné na dôsledky omeškania poisťovateľa s plnením jeho hlavnej právnej povinnosti plniť samotnú náhradu škody aplikovať osobitný predpis v zmysle ust. § 1 ods. 2 ZPZP, ktorým je ustanovenie § 517 ods. 2 O.z., podľa ktorého ak ide o omeškanie s plnením peňažného dlhu, má veriteľ od dlžníka právo popri plnení požadovať aj úroky z

omeškania. Ak teda poisťovateľ nesplní právnu povinnosť plniť oprávnenú náhradu škody poškodenému včas a riadne, dostáva sa s plnením tejto povinnosti do omeškania a poškodenému vzniká nárok uplatňovať si voči poisťovateľovi aj nárok na úrok z omeškania v zmysle § 517 ods. 2 O.z., bez ohľadu na to, či poisťovateľ riadne a včas splnil aj inú svoju právnu povinnosť podľa § 11 ods. 6 ZPZP začať včas prešetrovanie poistnej udalosti a toto prešetrovanie aj včas ukončiť. Ako je zrejmé z vykonaného dokazovania, žalobcovia si u žalovaného uplatnili nároky na náhradu za bolesť už podaním zo 17.4.2013 a náhradu za SSU už podaním z 26.9.2013. V tom čase už bola minimálne s poukazom na ust. § 427 a nasl. O.z. zrejmá aj povinnosť žalovaného plniť vzhľadom na objektívnu zodpovednosť prevádzateľa motorového vozidla, ktorým boli žalobcovia zranení na prechode pre chodcov. Aj napriek tomu žalovaný plnil žalobcom až 2.1.2015, resp. žalobcovi 1/ čiastočne až dňa 11.12.2019, teda zjavne dávno po uplynutí lehoty na plnenie v zmysle § 11 ods. 6 a 7 ZPZP. Preto žalobcom vznikol aj nárok na zaplatenie úroku z omeškania z požadovaných plnení vrátane plnení, ktoré im žalovaný uhradil až počas súdneho konania.

Žalobca 1/ tak má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti nárok na zaplatenie 5,5 % úroku z omeškania ročne 4.245 (zo zaplatenej náhrady za bolesť) za obdobie od 19.7.2013 do 2.1.2015, ktorý predstavuje sumu 340,30 eur, 5,25 % úrok z omeškania ročne od 28.12.2013 do 2.1.2015 zo sumy 4.025 eur (zo zaplatenej náhrady za SSU), ktorý predstavuje sumu 214,21 eur, 5,25 % úrok z omeškania ročne zo sumy 2.147 eur (zo zaplatenej náhrady za SSU) od 28.12.2013 do 11.12.2019, ktorý predstavuje sumu 671,36 eur, teda spolu vyčíslený úrok z omeškania v sume 1.225,87 eur.

Žalobkyňa 2/ má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti nárok na zaplatenie 5,5 % úroku z omeškania ročne zo sumy 2.123 eur (zo zaplatenej náhrady za bolesť) za obdobie od 19.7.2013 do 2.1.2015, ktorý predstavuje sumu 170,19 eur, 5,25 % úroku z omeškania ročne zo sumy 6.440 eur (zo zaplatenej náhrady za SSU) za obdobie od 28.12.2013 do 2.1.2015, ktorý predstavuje sumu 342,73 eur, teda spolu vyčíslený úrok z omeškania v sume 512,92 eur.

3. Žalovaný sa k odvolaniu žalobcov vyjadril tak, že navrhol odvolanie odmietnuť, alternatívne rozsudok v napadnutej časti potvrdiť z dôvodu jeho vecnej správnosti. Súd prvej inštancie podľa neho vec správne právne posúdil a dospel k správnym skutkovým zisteniam. S odvolaním žalobcov nesúhlasí. Súd riadne uviedol prečo nárok žalobcov na zvýšenie odškodnenia za SSU nie je dôvodný. V rozhodnutí je riadne opísaný pravdivý zdravotný stav žalobcov, ktorý vyplynul jednak z ich výpovedí a rovnako tak zo znaleckého dokazovania. Žalobcovia netvrdili, že by ich zranenia do veľkej miery obmedzovali pri akejkolvek činnosti, žalobcovia nie sú nesamostatní a môžu vykonávať bežné aktivity ako zdravý jedinec. Žalobcovia netrpia žiadnymi obmedzeniami, na ktoré by bolo potrebné v súvislosti s ich vekom, v ktorom k poškodeniu došlo, prihliadať. Žalovaný tak má za to, že znalecké dokazovanie bolo vykonané správne a zvýšenie bodového hodnotenia položiek podľa znalca o 1/3 adekvátne. K tvrdeniu žalobcov, že po dopravnej nehode trpia nepríjemnými obmedzeniami, ktoré žalovaný nespochybnil, žalovaný uvádza, že tú skutočnosť, že isté zranenia žalobcovia pri dopravnej nehode utrpeli, nespochybňuje, je však zrejmé, že žalovaný od začiatku likvidácie poistnej udalosti a následne od začiatku súdneho konania spochybňoval o. i. aj výšku zvýšenia hodnotenia za SSU. Rovnako poukázal na tú skutočnosť, že napriek tomu, že žalobcovia namietali zvýšenie hodnotenia položiek len o 1/3, svoje tvrdenia nepodložili žiadnym ďalším znaleckým posudkom, ktorý by rozporoval skutočnosti uvedené vo vykonanom znaleckom dokazovaní, resp. žalobcovia ani navrhli ďalšie znalecké dokazovania. Podľa názoru žalobcov, mal súd zobrať do úvahy práve posudky posudzujúceho lekára MUDr. L. a nie znalecký posudok. Zo záverov rozhodnutia súdu prvého stupňa jednoznačne vyplýva, že súd posudzoval daný prípad komplexne, a teda zobrať do úvahy posudky od posudkového lekára a rovnako tak znalecký posudok. Z preukázaných skutočností na základe vykonaného dokazovania však nevyplývalo také poškodenie zdravia žalobcov, pri ktorom by bolo zvýšenie SSU v rozsahu, v akom si ho žalobcovia uplatnili, odôvodnené. Na druhej strane je nutné uviesť, že práve vykonaný znalecký posudok odstránil akékoľvek rozpory a riadne posúdil a ohodnotil posudzovaný zdravotný stav žalobcov ako poškodených, a preto je správne, ak súd zobrať najmä, nie však výlučne, do úvahy práve vykonaný znalecký posudok. Žalovaný má za to, že rozhodnutie Krajského súdu v Prešove sp. zn. 6Co/187/2016 nemožno aplikovať na daný prípad a ani sa na neho odvolávať, jednak sa týka poškodeného, ktorý je po nehode ležiaci a takmer nevládny, a rovnako v danej veci 6Co/187/2016 bolo vykonaných viacero znaleckých posudkov a kontrolný znalecký posudok. V tomto súdnom konaní však bol vypracovaný len jeden znalecký posudok, ktorý nebol spochybnený žiadnym dôkazom rovnakej právnej sily. Vo vzťahu k nepriznaniu úrokov z omeškania žalovaný odkázal na odôvodnenie súdu prvého stupňa, s ktorým sa stotožňuje a považuje ho za správne, a aj na svoje doterajšie vyjadrenia. Žalobcovia v odvolaní uvádzajú, že žalovaný neskončil v zákonnej lehote prešetrovanie poistnej udalosti a nevysvetlil žalobcom dôvody odmietnutia plnenia.

S uvedeným tvrdením nemožno súhlasiť a toto tvrdenie žalobcov je nepravdivé. Okresný súd, najmä, v bode 51. svojho rozhodnutia opisuje postup likvidácie žalovaného a dátumovo uvádza, kedy boli žalovanému doručené potrebné doklady k zlikvidovaniu poisťnej udalosti. Je nesporné, že žalovaný mohol pristúpiť k likvidácii poisťnej udalosti až po doručení právoplatného rozhodnutia, ktorým bol poistený u žalovaného uznaný za vinníka nehody, pri ktorej došlo k poškodeniu zdravia žalobcov. Až po doručení tohto predmetného rozhodnutia mohol žalovaný poisťnú udalosť zlikvidovať, pričom tak urobil bezodkladne. Žalovaný zlikvidoval poisťnú udalosť dňa 2.1.2015, pričom v liste o oznámení plnenia riadne uviedol dôvody krátenia poisťného plnenia. V tomto smere žalovaný v plnom rozsahu odkazuje na jeho vyjadrenie z 31.10.2016 a na prednes vyjadrenia na pojednávaní 9.7.2020. Opätovne poukazuje na Rozhodnutie Najvyššieho súdu SR sp. zn. 3Cdo/145/2017, podľa ktorého dovolací súd má za to, že ustanovenie § 11 zákona ZPZP sa týka výlučne nesplnenia povinnosti poisťovateľa, ktorá mu bola uložená v súvislosti so šetrením poisťnej udalosti na základe oznámenia poškodeného. Zákonodarca totiž v § 11 ods. 8 ZPZP jasne a zreteľne formuluje podmienku, v zmysle ktorej je poisťovateľ povinný zaplatiť poškodenému úroky z omeškania podľa osobitného predpisu (O.z.). Je tomu tak v prípade, ak si poisťovateľ nesplní povinnosť podľa § 11 ods. 6 ZPZP. Z dikcie tohto ustanovenia (§ 11 ods. 6 písm. a/, b/) je zrejmé, že zákonodarca povinnosti poisťovateľa viaže výlučne vo vzťahu k prešetrovaniu poisťnej udalosti. V tejto súvislosti žalovaný poukázal aj na Rozhodnutie Najvyššieho súdu SR sp. zn. 1Cdo/212/2017, v ktorom súd konštatoval nasledovné: „Dovolací súd vzhľadom k vyššie uvedenému dospel k záveru, že žalovaná si svoju povinnosť ako poisťovateľ podľa § 11 ods. 6 zákona č. 381/2001 Z.z. splnila, nebola preto povinná uhradiť žalobcovi ako poškodenému úroky z omeškania. Do omeškania by sa dostala s plnením náhrady škody až vtedy, ak by po doručení právoplatného rozhodnutia súdu o výške náhrady škody neuhradila v lehote určenej súdom priznanú náhradu škody žalobcovi podľa § 11 ods. 7 zákona č. 381/2001 Z.z.“ V rámci vykonaného dokazovania bolo preukázané, že žalovaný si splnil svoje povinnosti vyplývajúce mu zo ZPZP. Poisťnú udalosť zlikvidoval bezodkladne po doručení všetkých nevyhnutných a potrebných dokladov a po riadnom preukázaní poškodení zdravia žalobcov, a to aj počas súdneho konania. Žalovaný preto nemôže byť v omeškaní s plnením poisťného plnenia.

4. Odvolací súd vo veci rozhodoval podľa ustanovení CSP, účinného od 1.7.2016, ktorým bol zrušený zákon č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok v znení neskorších zmien a doplnení (ďalej aj „O.s.p.“), keďže podľa § 470 ods. 1 CSP ak nie je ustanovené inak, platí tento zákon aj na konania začaté pred dňom nadobudnutia jeho účinnosti a podľa ods. 2 vety prvej rovnakého ustanovenia právne účinky úkonov, ktoré v konaní nastali pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, zostávajú zachované. Krajský súd v Trnave ako súd odvolací (§ 34 CSP), po zistení, že odvolanie bolo podané včas (§ 362 ods. 1 CSP), stranami, v ktorých neprospech bolo rozhodnutie vydané (§ 359 CSP), proti rozsudku súdu prvej inštancie, proti ktorému zákon odvolanie pripúšťa (§ 355 ods. 1 CSP), po skonštatovaní, že podané odvolanie má zákonné náležitosti (§ 127 a § 363 CSP) a že odvolatelia použili zákonom prípustné odvolacie dôvody (§ 365 ods. 1 písm. h/ CSP), preskúmal rozhodnutie v napadnutej časti v medziach daných rozsahom (§ 379 CSP) a dôvodmi odvolania (§ 380 ods. 1 CSP), s prihliadnutím ex offo na prípadné vady týkajúce sa procesných podmienok (§ 380 ods. 2 CSP), ktoré ale nezistil, súc pritom viazaný skutkovým stavom ako ho zistil súd prvej inštancie (§ 383 CSP), postupom bez nariadenia odvolacieho pojednávania (§ 385 ods. 1 CSP a contrario), keď miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku boli oznámené na úradnej tabuli a na webovej stránke odvolacieho súdu minimálne 5 dní pred jeho vyhlásením (§ 219 ods. 3 CSP) a dospel k záveru, že rozsudok súdu prvej inštancie v napadnutej časti treba navzdory námietkam odvolateľov považovať za vo výroku vecne správny, keď súd prvej inštancie v miere postačujúcej pre rozhodnutie zistil skutkový stav a vec aj správne posúdil po právnej stránke.

Odvolací súd nemal (napriek opačnému názoru odvolateľov) dôvod nesúhlasiť s argumentáciou použitou súdom prvej inštancie na podporu ním zvoleného spôsobu rozhodnutia (tak ako táto - rozumej argumentácia - vyplýva z odôvodnenia rozsudku). U dôvodov predostretých súdom prvej inštancie dostatočne jasne a i objektívne presvedčivo by tak zásadne postačovalo i len konštatovať ich správnosť a odvolať sa na ne (prvá časť ust. § 387 ods. 2 CSP), odvolací súd však aj v tejto konkrétnej veci musí učiniť zadosť tiež povinnosti vyporiadať sa s podstatnými tvrdeniami uvedenými v odvolaní (§ 387 ods. 3 veta druhá CSP) a preto, ale aj pre celkovú úplnosť nad rámec už uvedeného súdom prvej inštancie dopĺňa (§ 387 ods. 2 CSP in fine) nasledovné:

5. Odvolací súd rovnako ako súd prvej inštancie považoval v predmetnom spore za preukázané, že žalobcovia 1/ a 2/ utrpeli pri dopravnej nehode dňa 16.10.2012 viaceré zranenia, keď boli (ako chodci) zrazení motorovým vozidlom vedeným vodičom a prevádzateľom vozidla, ktorý mal uzavreté povinné

zmluvné poistenie zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla so žalovaným. Žalobcovia 1/ a 2/ uplatnili nároky na náhradu škody na zdraví, spočívajúce v náhrade za bolesť a náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia voči žalovanému žalobou v predmetnom spore, pasívna vecná legitímácia žalovaného vyplýva z § 420 ods. 1, § 427 a nasl. O.z. v spojení s § 15 ZPZP a poistné krytie z § 4 ZPZP.

Žalobca 1/ sa podanou a neskôr upravenou žalobou domáhal náhrady za bolesť v sume 102 eur s 5,50 % úrokom z omeškania ročne od 19.7.2013 do zaplatenia, náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sume 6.708 eur s 5,25 % úrokom z omeškania ročne od 28.12.2013 do zaplatenia, a vyčísleného úroku z omeškania v sume 1.225,87 eur. V časti náhrady za SSU v sume 2.147 eur vzal žalobca 1/ žalobu späť. Žalobkyňa 2/ sa podanou a neskôr upravenou žalobou domáhala náhrady za bolesť v sume 50,50 eur s 5,50 % úrokom z omeškania ročne od 19.7.2013 do zaplatenia, náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sume 6.440 eur s 5,25 % úrokom z omeškania ročne od 28.12.2013 do zaplatenia, a vyčísleného úroku z omeškania v sume 512,92 eur.

Súd prvej inštancie napadnutým rozsudkom konanie v časti zastavil, vo zvyšku žalobu zamietol a žalobcom 1/ a 2/, každému samostatne, priznal nárok na náhradu trov konania 100%.

V časti

- o zaplatenie sumy 102 eur s príslušenstvom žalobcovi 1/ titulom náhrady za bolesť, a
- o zaplatenie sumy 50,50 eur s príslušenstvom žalobkyňi 2/ titulom náhrady za bolesť, v ktorých častiach bola žaloba zamietnutá,
- v časti o zaplatenie sumy 2.147 eur žalobcovi 1/ titulom náhrady za SSU, v ktorej časti bolo konanie zastavené,
- v časti o zaplatenie sumy 4.025 eur s príslušenstvom žalobcovi 1/ titulom náhrady za SSU, a
- v časti o zaplatenie sumy 3.220 eur s príslušenstvom žalobkyňi 2/ titulom náhrady za SSU, v ktorých častiach bola žaloba zamietnutá, nadobudol rozsudok súdu prvej inštancie právoplatnosť, nakoľko žalobcovia 1/ a 2/ napadli včasným odvolaním rozsudok iba
- v časti o zaplatenie sumy 2.683 eur s príslušenstvom žalobcovi 1/ titulom náhrady za SSU, a
- v časti o zaplatenie sumy 3.220 eur s príslušenstvom žalobkyňi 2/ titulom náhrady za SSU, v ktorých častiach bola žaloba zamietnutá,
- v časti o zaplatenie vyčísleného úroku z omeškania v sume 1.225,87 eur vo vzťahu k žalobcovi 1/ a
- v časti o zaplatenie vyčísleného úroku z omeškania v sume 512,92 eur vo vzťahu k žalobkyňi 2/, v ktorých častiach bola žaloba zamietnutá. Výroky IV. a V. rozsudku súdu prvej inštancie o náhrade trov konania sú závislými výrokmi od rozhodnutia vo veci samej, preto aj tieto časti sú predmetom prieskumu odvolacieho súdu.

Súd prvej inštancie zamietnutie žaloby odôvodnil tým, že po podaní žaloby žalovaný uhradil obom žalobcom celú náhradu škody na zdraví (náhradu za bolesť i náhradu za SSU) vo výške, ako bola preukázaná znaleckým posudkom č. 107/2019 z 20.11.2019 (ďalej aj len "znalecký posudok"), ktorý podal súdom ustanovený znalec MUDr. Ľuboš Klement (ďalej aj len "znalec"). V časti príslušenstva nároku na náhradu SSU - uplatnených úrokov z omeškania (vrátane tých vyčíslených) súd prvej inštancie zamietnutie žaloby odôvodnil tým, že žalobcom nevznikol ani nárok na zaplatenie úroku z omeškania z náhrad, ktoré im počas súdneho konania uhradil žalovaný, nakoľko tento sa nedostal s plnením týchto náhrad do omeškania, keďže plnil hneď potom, čo mu bola zaslaná všetka potrebná dokumentácia aby mohol vykonať šetrenie škodovej udalosti, resp. hneď po tom, čo bola ustálená výška nároku žalobcu 1/ po podaní znaleckého posudku v konaní.

Odvolatelia/žalobcovia 1/ a 2/, ako bolo už vyššie uvedené, nesúhlasia so zamietnutím žaloby v časti ich nárokov na náhradu za SSU, namietajú najmä, že súd výšku nárokov posudzoval výlučne podľa znaleckého posudku podaného v konaní, pričom neprihliadal na lekárske posudky predložené žalobcami (Lekárske posudky o SSU, vypracované MUDr. G. L. dňa 15.7.2013). V prípade žalobcu 1/ znalec stanovil bodové hodnotenie SSU na počet 383,3 bodov, znalec hodnotil položku 323c počtom 150 bodov (v lekárskom posudku MUDr. L. hodnotená položka 323a počtom 300 bodov), položku 393a počtom 100 bodov (v lekárskom posudku MUDr. L. hodnotená táto položka rovnakým počtom bodov) a položku 432b počtom 50 bodov (v lekárskom posudku MUDr. L. táto položka hodnotená nebola). Zároveň znalec zvýšil položky 323c a 393a o 1/3 (v lekárskom posudku MUDr. L. boli uvedené položky zvýšené na dvojnásobok). V prípade žalobkyne 2/ znalec stanovil bodové hodnotenie SSU na počet 400 bodov. Znalec hodnotil len položku 323a počtom 300 bodov (v lekárskom posudku MUDr. L. bola táto položka hodnotená rovnako). V lekárskom posudku MUDr. L. bola hodnotená ešte aj položka 393a počtom bodov 100, ktorú znalec však nepovažoval za dôvodnú. Zároveň znalec zvýšil hodnotenie položky 323a o 1/3. Žalobcovia nemali námietky voči hodnoteniu konkrétnych jednotlivých položiek v zmysle prílohy

zákona č. 437/2004 Z. z., nestotožnili sa však so zvýšením tohto bodového hodnotenia podľa § 10 ods. 4 BSSU spôsobom, ako to vykonal v znaleckom posudku znalec, keďže podľa § 10 ods. 4 BSSU môže posudzujúci lekár bodové hodnotenie za SSU primerane zvýšiť až na dvojnásobok vzhľadom na obmedzenie alebo stratu možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a v spoločnosti, ktorú mal vo veku, v ktorom utrpel poškodenie na zdraví. V zmysle predmetného ustanovenia je pre dôvodnosť zvýšenia bodového hodnotenia rozhodujúci najmä vek poškodeného.

Podľa § 10 ods. 4 BSSU (zákona č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z.z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov), bodové hodnotenie za sťaženie spoločenského uplatnenia môže posudzujúci lekár primerane zvýšiť až na dvojnásobok vzhľadom na obmedzenie alebo stratu možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a v spoločnosti, ktorú mal vo veku, v ktorom utrpel poškodenie na zdraví. V prípadoch ustanovených v odseku 3 posudzujúci lekár prihliada aj na stanovisko poškodeného k odporúčanému zákroku.

V citovanom ustanovení zákon umožňuje primerane zvýšiť základnú bodovú sadzbu SSU podľa § 4 BSSU (t. j. nejde o mimoriadne zvýšenie SSU podľa § 5 ods. 5 BSSU) až na dvojnásobok z dôvodu a/ obmedzenia alebo b/ straty možnosti poškodeného uplatniť sa v živote a v spoločnosti, c/ vzhľadom na vek poškodeného, v ktorom utrpel poškodenie na zdraví.

Podľa § 191 ods. 1 a 2 CSP: (1) Dôkazy súd hodnotí podľa svojej úvahy, a to každý dôkaz jednotlivo a všetky dôkazy v ich vzájomnej súvislosti; pritom starostlivo prihliada na všetko, čo vyšlo počas konania najavo. (2) Vierohodnosť každého vykonaného dôkazu môže byť spochybnená, ak zákon neustanovuje inak.

Dôkazy hodnotí súd podľa svojej úvahy, a to každý dôkaz jednotlivo a všetky dôkazy v ich vzájomnej súvislosti; pritom starostlivo prihliada na všetko, čo vyšlo za konania najavo, vrátane toho, čo uviedli účastníci/strany. Hodnotením dôkazov je činnosť súdu, pri ktorej vykonané procesné dôkazy hodnotí z hľadiska ich pravdivosti a dôležitosti pre rozhodnutie. Súd pri hodnotení dôkazov v zásade nie je obmedzovaný právnymi predpismi v tom, ako a s akým výsledkom má z hľadiska pravdivosti ten-ktorý dôkaz hodnotiť. Uplatňuje sa tu zásada voľného hodnotenia dôkazov (porov. uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky zo 14.9.2011 sp. zn. 3 Cdo 204/2009).

Hodnotenie dôkazov je činnosť súdu, pri ktorej hodnotí vykonané procesné dôkazy z hľadiska ich pravdivosti a relevantnosti pre rozhodnutie. Pri hodnotení dôkazov súd v zásade nie je právnymi predpismi obmedzovaný v tom, ako má z hľadiska pravdivosti ten-ktorý dôkaz hodnotiť. Uplatňuje sa teda zásada voľného hodnotenia dôkazov. Hodnotiacia úvaha súdu pritom ale nie je svojvoľná, súd musí vychádzať zo všetkého, čo vyšlo v konaní najavo. Tieto skutočnosti musí súd rešpektovať a musí správne určiť ich vzájomný vzťah. Pritom súd nie je viazaný žiadnym poradím významu a dôkaznej sily jednotlivých dôkazov.

Odvolačný súd v prvom rade uvádza, že súd prvej inštancie túto svoju povinnosť splnil, výsledky vykonaného dokazovania riadne vyhodnotil a na ich základe odôvodnil rozhodnutie, s ktorým sa odvolací súd stotožňuje.

V predmetnej veci boli síce žalobcami predložené lekárske posudky, ale pre ich spornosť nariadil súd prvej inštancie na návrh žalovaného znalecké dokazovanie, znalecký posudok vypracoval pod č. 107/2019 znalec z odboru zdravotníctvo a farmácia, odvetvie ortopédia, MUDr. Ľuboš Klement. Úlohou znalca bolo vypracovať kontrolný znalecký posudok, k štyrom lekárske posudkom o bolestnom a SSU vypracovaným MUDr. G. L. dňa 15.2.2013 a 15.7.2013, ktorými bolo ohodnotených bolestné a SSU žalobcov a zodpovedať položené otázky. Zo záveru Znaleckého posudku č. 107/2019 z 20.11.2019, pokiaľ ide o žalobcu 1/ súd zistil, že v lekárskom posudku o bolestnom a o SSU z 15.7.2013, nebola správne stanovená položka 323a, ktorá sa týka poškodenia zdravia u žien a je vyhodnotená v rozmedzí bodov 300-850, keď správne mala byť stanovená položka 323c, ktorá je bodovo vyhodnotená v rozmedzí 150-500 bodov. Za túto položku patrí poškodenému bodové hodnotenie 150 bodov na podklade vyšetrení, ktorými znalec nedokázal taký stav poškodenia, ktorý by mal preukázateľne nepriaznivý vplyv na jeho závažné funkčné poškodenia, na jeho rodinný a osobný život, na jeho životné úkony a uspokojovanie jeho osobných a spoločenských potrieb, pričom by sa mu závažne sťažili možnosti výkonu celej škály činností, ktoré pred poškodením zdravia vykonával. Poškodený po úraze jeho panvy trpí aj statickým a dynamickým poškodením funkcie jeho drierkovej chrbtice znížením pohyblivosti o 1/3 s tým, že pravidelne užíva ortopedickú pomôcku drierkový spevňovací pás, jeho zníženie funkcie a miery schopnosti zárobkovej činnosti z týchto ťažkostí je však len do 40 %, pretože ak by to bolo viac, bol by mu priznaný invalidný dôchodok. Pokiaľ ide o správnosť ohodnotenia položiek v posudku, položke

323c vzhľadom na iba ľahké postihnutie pravého bedrového kĺbu správne prináleží len 150 bodov a nie 300 bodov ako je uvedené v lekárskom posudku a položke 393 prináleží 100 bodov vzhľadom na degeneratívne zmeny ktoré sa prejavujú obmedzením pohyblivosti bedrového kĺbu o 1/3, pričom tieto zmeny sú navodené nielen vekom ale aj úrazom. U poškodeného ide o také poškodenie zdravia, ktoré by odôvodňovalo použitie § 10 ods. 4 zákona, avšak nie v takom rozsahu ako bolo stanovené lekárske posudkom, pretože vyšetrením znalec zistil, že poškodený po úraze nekríva, nepoužíva žiadnu ortopedickú pomôcku pri chôdzi či invalidný vozík, nechodí pravidelne k obvodnému lekárovi či špecialistovi pre ťažkosti po týchto poškodeniach zdravia, dokonca vykonáva pomerne náročnú prácu po dohodnutú pracovnú dobu (i keď nie na takej pozícii ako pred úrazom), nepodal si žiadosť o posúdenie ťažkého zdravotného poškodenia alebo o invalidný dôchodok, pričom je možné, že by mu neboli ani priznané, pretože jeho poškodeniam chýba trvalosť a opakovateľnosť zachytená vyšetreniami a tým by subjektívne ťažkosti mohli byť aj účelové. Z výpovedí poškodeného znalec zistil, že po jeho úraze u neho nedošlo k významnému obmedzeniu alebo strate možnosti uplatniť sa v živote a v spoločnosti, je schopný sám sa o seba postarať a to aj pri hygiene, pravidelne chodí do práce, vie ísť po schodoch bez pomoci inej osoby, vystúpi aj na rebrík, prejde pešo vzdialenosť 1-2 km, na bolesť potrebuje len minimálnu liečbu a to len sporadicky, nenavštevuje s ťažkosťami pravidelne lekára. Jeho obvyklý spôsob života sa prakticky nelíši od bežného spôsobu života iných zdravých jedincov. Na podklade jeho ťažkostí je preto možné poškodenému priznať primerané zvýšenie základnej sadzby trvalých následkov o 1/3 z priznaných sadzieb. Znalec uviedol, že MUDr. L. opomenul vyhodnotiť u žalobcu 1/ jeden trvalý následok, a to je jazva na bruchu v súvislosti s operáciou panvy v dĺžke 16 cm, čo predstavuje položku 432b, za ktorú mu priznal 50 bodov bez zvýšenia. Celkovo tak znalec ohodnotil SSU žalobcu počtom 383,3 bodov. Zo záveru znaleckého posudku MUDr. Klementa, pokiaľ ide o žalobkyňu 2/ súd zistil, že čo sa týka položky 323a, táto bola stanovená správne, rovnako tak aj ohodnotenie tejto položky na spodnej hranici sadzby, pretože sa u nej jednalo o zlomeninu ľahkú, stabilnú, ktorá si nevyžiadala operáciu, zlomenina sa do 8 týždňov zahojila a nedošlo u poškodenej k žiadnej závažnej poruche funkcie panvy prípadne dolných končatín. Na rozdiel od tohto, položka 393 nebola vyhodnotená správne, nakoľko úrazom nebol poškodený pravý bedrový kĺb, žiadne poškodenie nebolo zistené ani vyšetrením znalca a tento kĺb sa ničím nelíši od ľavého kĺbu žalobkyne. Znaleckým dokazovaním bolo zistené, že poškodená trpí len ľahkým znížením pohyblivosti driekovej chrbtice a to 30 % od bežného zdravého človeka, v pravom bedrovom kĺbe trpí minimálnym znížením pohyblivosti a to len o 10 % oproti druhej strane. Poškodená nepoužíva žiadne ortopedické pomôcky, ani spevňovacie pásy či ortézy, neužíva na bolesť žiadne lieky, nechodí pravidelne na žiadne lekárske vyšetrenia v súvislosti s bolesťami, netrpí žiadnou nestabilitou pravého bedrového kĺbu, chrbtice či panvy (napriek tomu, že tieto subjektívne ťažkosti na ktoré údajne od nehody trpí, znalcovi popísala). Znalec ustálil len miernu poruchu panvového kruhu a miernu poruchu statiky, pričom nie je možné určiť, či mierna porucha statiky a dynamiky driekovej chrbtice súvisí s poranením panvy alebo je navodená vekom a opotrebením, pričom takáto mierna porucha mohla byť navodená aj vekom. Znalec nezitil taký stav poškodenia, ktorý by mal preukázateľne nepriaznivý vplyv na jej rodinný a osobný život, na jej životné úkony a uspokojovanie osobných a spoločenských potrieb, pričom by sa jej závažne sťažili možnosti výkonu celej škály činností, ktoré pred poškodením zdravia vykonávala. Rovnako ako u žalobcu 1/, aj u žalobkyne 2/ znalec vyšetreniami, preštudovaním zdravotnej dokumentácie a z výpovede poškodenej zistil, že sa u nej nejedná o také sťažené spoločenské uplatnenie po úraze, ktoré by odôvodňovalo použitie § 10 ods. 4 zákona zvýšením až na dvojnásobok. Vyšetrením bolo zistené, že poškodená po úraze nekríva, nepoužíva žiadnu ortopedickú pomôcku pri chôdzi či invalidný vozík, nechodí pravidelne k obvodnému lekárovi či špecialistovi pre ťažkosti po týchto poškodeniach zdravia, dokonca vykonáva prácu upratovačky schopnú nosiť kýbeľ, zohýbať sa a chodiť na malý rebrík, pravidelne chodí do práce a z práce pešo cca 10 km denne. Nepodala si pre ťažkosti po úraze žiadosť o posúdenie ťažkého zdravotného poškodenia alebo o invalidný dôchodok, pričom je možné, že by jej taktiež neboli priznané, pretože jej poškodeniam chýba trvalosť a opakovateľnosť zachytená vyšetreniami a tým by subjektívne ťažkosti mohli byť aj účelové. Z výpovedí poškodenej znalec zistil, že po úraze u nej nedošlo k významnému obmedzeniu alebo strate možnosti uplatniť sa v živote a v spoločnosti, je schopná sama sa o seba postarať a to aj pri hygiene, nakúpiť si a upratať, pravidelne chodí do práce, vie ísť po schodoch bez pomoci inej osoby, vylezie aj na malý rebrík, prejde pešo vzdialenosť cca 10 km denne, na bolesť nepotrebuje žiadnu liečbu a bolesti sú len sporadické, nenavštevuje s ťažkosťami pravidelne lekára. Jej obvyklý spôsob života sa prakticky nelíši od bežného spôsobu života iných zdravých jedincov. Na podklade jej ťažkostí spojených s nehodou, je preto možné poškodenej priznať primerané zvýšenie základnej sadzby trvalých následkom o 1/3 z priznaných sadzieb. Celkovo tak znalec ohodnotil SSU žalobkyne 2/ počtom 400 bodov.

Pri svojej úvahe a vyhodnotení vykonaných dôkazov sa súd prvej inštancie stotožnil so záverom znaleckého posudku, pričom postup znalca pri vypracovaní znaleckého posudku považoval za správny napriek námietkam zo strany žalobcov, s ktorými sa v odôvodnení svojho rozhodnutia riadne vysporiadal. Súd hodnotí presvedčivosť posudku čo do jeho úplnosti vo vzťahu k zadaniu, logické odôvodnenie jeho záverov a súlad s ostatnými vykonanými dôkazmi. Hodnoteniu súdu však nemôžu podliehať odborné znalecké závery v zmysle ich správnosti.

Žalobcovia síce v konaní namietali závery znaleckého posudku, avšak v spore na súde prvej inštancie (napriek poskytnutým poučeniam a právnomu zastúpeniu) nenavrhl ani nepredložili žiaden dôkaz, ktorým by vyvrátili skutočnosti uvedené v znaleckom posudku a jeho závery, žalobcovia teda neunesli dôkazné bremeno svojho tvrdenia o nesprávnosti znaleckého posudku. Žalobcovia síce namietali zvýšenie hodnotenia (niektorých konkrétnych) položiek len o 1/3, svoje tvrdenia však nepodložili žiadnym ďalším znaleckým posudkom, ktorý by rozporoval skutočnosti uvedené vo vykonanom znaleckom dokazovaní, resp. žalobcovia ani nenavrhl ďalšie znalecké dokazovanie. Podľa ich názoru mal súd zobrať do úvahy práve posudky posudzujúceho lekára MUDr. L. a nie znalecký posudok. Zo záverov rozsudku súdu prvej inštancie jednoznačne vyplýva, že súd posudzoval daný prípad komplexne, a teda zobrať do úvahy lekárske posudky MUDr. L. a rovnako tak znalecký posudok.

Z preukázaných skutočností na základe vykonaného dokazovania však nevyplývali také obmedzenia alebo strata možnosti poškodených žalobcov uplatniť sa v živote a v spoločnosti, ktorú mali vo veku, v ktorom utrpeli poškodenie na zdraví, pri ktorom by bolo zvýšenie SSU v rozsahu, v akom si ho žalobcovia uplatnili (dvojnásobok u niektorých konkrétnych položiek), odôvodnené. Znalecký posudok odstránil akékoľvek rozpory a riadne posúdil a ohodnotil posudzovaný zdravotný stav žalobcov ako poškodených, a preto bolo správne, ak súd prvej inštancie zobrať najmä, nie však výlučne, do úvahy práve vykonaný znalecký posudok. Rozhodnutie Krajského súdu v Prešove sp. zn. 6Co/187/2016, na ktoré žalobcovia poukazovali nemožno aplikovať na daný prípad najmä pre rozdielne skutkové okolnosti, jednak sa týka poškodenej, ktorá je po nehode ležiaca a takmer nevládna, a rovnako v uvádzanej veci bolo vykonaných viacero znaleckých posudkov a kontrolný znalecký posudok. V predmetnom súdnom konaní však bol vypracovaný len jeden znalecký posudok, ktorý nebol účinne spochybný.

Pokiaľ žalobcovia namietali, že v zmysle predmetného ustanovenia je pre dôvodnosť zvýšenia bodového hodnotenia rozhodujúci najmä vek poškodeného, v ktorom utrpel poškodenie na zdraví, odvolací súd k tomu uvádza, že pokiaľ zo záverov dokazovania v predmetnom spore vyplývalo, že obvyklý spôsob života oboch žalobcov sa prakticky nelíši od bežného spôsobu života iných zdravých jedincov, potom zvýšenie bodového ohodnotenia o 1/3 sa javí primerané okolnosti, že žalobcovia utrpeli poškodenie zdravia v produktívnom veku.

Všetko uvedené svedčí o správnom úsudku a postupe zo strany súdu prvej inštancie, keď tento rovnako ako ani znalec nepristúpil k zvýšeniu bodového ohodnotenia v zmysle § 10 ods. 4 BSSU až na dvojnásobok. Odvolací súd rovnako ako súd prvej inštancie nemal preukázané, že by išlo o mimoriadny zásah do osobnej, pracovnej, či spoločenskej sféry žalobcov, že by tu bol dôvod na zvýšenie bodového ohodnotenia o viac ako 1/3-inu.

Žalobcovia tiež namietali, že žalovaný si nesplnil nepeňažnú povinnosť stanovenú zákonom, nakoľko neskončil v zákonnej lehote troch mesiacov prešetrovanie škodovej udalosti, resp. písomne nevysvetlil žalobcom dôvody odmietnutia plnenia, resp. dôvody, prečo ich nároky a výšku nimi uplatneného plnenia považuje za nepreukázané. Žalobcom tak v zmysle § 11 ods. 8 ZPZP vznikol nárok na úrok z omeškania z dôvodu nesplnenia zákonnej povinnosti žalovaného ako poisťovateľa podľa § 11 ods. 6 ZPZP. Okrem toho sa žalovaný dostal do omeškania aj s plnením zákonnej povinnosti, ktorá má peňažný charakter, keďže poisťovateľ nesplnil právnu povinnosť plniť oprávnenú náhradu škody poškodeným včas a riadne, dostal sa s plnením tejto povinnosti do omeškania a poškodeným vznikol nárok uplatňovať si voči poisťovateľovi aj nárok na úrok z omeškania v zmysle § 517 ods. 2 O.z., bez ohľadu na to, či poisťovateľ riadne a včas splnil aj inú svoju právnu povinnosť podľa § 11 ods. 6 ZPZP začať včas prešetrovanie poisťovej udalosti a toto prešetrovanie aj včas ukončiť. Ako je zrejmé z vykonaného dokazovania, žalobcovia si u žalovaného uplatnili nároky na náhradu za bolesť už podaním zo 17.4.2013 a náhradu za SSU už podaním z 26.9.2013. V tom čase už bola minimálne s poukazom na ust. § 427 a nasl. O.z. zrejmá aj povinnosť žalovaného plniť vzhľadom na objektívnu zodpovednosť prevádzateľa motorového vozidla, ktorým boli žalobcovia zrazení na prechode pre chodcov. Aj napriek tomu žalovaný plnil žalobcom až 2.1.2015, resp. žalobcovi 1/ čiastočne až dňa 11.12.2019, teda zjavne dávno po uplynutí lehoty na plnenie v zmysle § 11 ods. 6 a 7 ZPZP. Odvolatelia/žalobcovia boli preto názoru, že im vznikol aj nárok na zaplatenie úroku z omeškania z požadovaných plnení vrátane plnení, ktoré im žalovaný uhradil až počas súdneho konania, žalobca 1/ má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti nárok na zaplatenie 5,5 % úroku z omeškania ročne 4.245 (zo zaplatenej náhrady za bolesť) za obdobie

od 19.7.2013 do 2.1.2015, ktorý predstavuje sumu 340,30 eur, 5,25 % úrok z omeškania ročne od 28.12.2013 do 2.1.2015 zo sumy 4.025 eur (zo zaplatenej náhrady za SSU), ktorý predstavuje sumu 214,21 eur, 5,25 % úrok z omeškania ročne zo sumy 2.147 eur (zo zaplatenej náhrady za SSU) od 28.12.2013 do 11.12.2019, ktorý predstavuje sumu 671,36 eur, teda spolu vyčíslený úrok z omeškania v sume 1.225,87 eur. Žalobkyňa 2/ má vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti nárok na zaplatenie 5,5 % úroku z omeškania ročne zo sumy 2.123 eur (zo zaplatenej náhrady za bolesť) za obdobie od 19.7.2013 do 2.1.2015, ktorý predstavuje sumu 170,19 eur, 5,25 % úroku z omeškania ročne zo sumy 6.440 eur (zo zaplatenej náhrady za SSU) za obdobie od 28.12.2013 do 2.1.2015, ktorý predstavuje sumu 342,73 eur, teda spolu vyčíslený úrok z omeškania v sume 512,92 eur.

Súd prvej inštancie dôvodil, že žalobcovia sa popri náhrade za poškodenie zdravia, domáhali aj úroku z omeškania z týchto nárokov, pretože u žalovaného si uplatnili svoje nároky na náhradu za bolesť podaním zo 17.4.2013 a nároky na náhradu za SSU podaním z 26.9.2013. Žalovanému, ako žalobcovia uvádzali, zároveň predložili všetku potrebnú dokumentáciu vrátane záznamu o dopravnej nehode, lekárskeho posudku a lekárskeho správ, takže výšku svojich nárokov preukázali včas, a to už pri samotnom uplatnení týchto nárokov, čím vznikla žalovanému povinnosť plniť v lehote troch mesiacov v zmysle § 11 ods. 6 ZPZP, inak by sa vystavil omeškaniu. Žalovaný naproti tomu tvrdil, že ihneď po uplatnení nárokov, žalobcov žiadal o zaslanie ďalších listinných dokladov potrebných pre likvidáciu poisťovnej udalosti, teda bezodkladne začal prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jeho povinnosti poskytnúť poisťné plnenie, ktoré šetrenie ukončil až v decembri 2014. I keď žalobcovia súdu tvrdili, že žalovanému predložili všetky potrebné doklady včas a v potrebnom rozsahu na preukázanie svojich nárokov, žalovaný listinami súdu preukázal, že k tomu, aby mohol ukončiť šetrenie poisťovnej udalosti, mu chýbali doklady preukazujúce výšku a dôvodnosť nárokov žalobcov. O doloženie týchto listín pritom žiadal nielen samotných žalobcov, ale aj vodiča vozidla T. B., ktorý spôsobil nehodu, či priamo Okresné riaditeľstvo Policajného zboru v Trnave, od ktorého žiadal konečnú správu polície prípadne právoplatné rozhodnutie, s uvedením konkrétneho vinníka dopravnej nehody. Ak z prvotného záznamu o dopravnej nehode vyplývalo, žalobcovia vo večerných hodinách vbehli do prechodu pre chodcov, pričom boli pod vplyvom alkoholu, potom bolo potrebné ustáliť, či a akou mierou sa podieľali na dopravnej nehode. K jednoznačnému preukázaniu, že vinníkom dopravnej nehody bol poistený žalovaný preto došlo až ukončením trestného stíhania. Navyše, počas trestného konania bolo vykonávané aj znalecké dokazovanie, takže žalovaný sa do ukončenia trestného konania ani nemohol dostať do omeškania. Táto konečná správa mu pritom nebola doručená priamo právny zástupcom žalobcov, ktorý bol na jej doloženie vyzvaný. Uznesenie Okresnej prokuratúry Trnava č.k. 3Pv 849/12/2207-35 zo 17.12.2014, ktorým bolo podmienene zastavené trestné stíhanie vodiča T. B., bolo žalovanému doručené až dňa 30.12.2014, a to Všeobecnou zdravotnou poisťovňou pobočka Trnava, ako to vyplýva aj z mailovej komunikácie doloženej žalovaným do spisu. Zo všetkých žalovaných doložených dokladov, konkrétne z písomných podaní, ktorými žiadal či už právneho zástupcu žalobcov, alebo priamo vodiča vozidla, Okresné riaditeľstvo Policajného zboru v Trnave alebo Všeobecnú zdravotnú poisťovňu pobočka Trnava, mal súd preukázané, že k omeškaniu žalovaného nedošlo, nakoľko sa s výplatou poisťného plnenia nedostal do omeškania. Listinné doklady, najmä tie, ktoré preukazovali dôvodnosť nárokov žalobcov v ich uplatnenej výške, boli žalovanému doručené až dňa 30.12.2014. Nakoľko z Oznámenia poškodeného o poisťovnej udalosti, ktoré žalobcovia vyplnili dňa 25.7.2013 a následne zaslali žalovanému vyplynulo, že dopravnú nehodu, pri ktorej došlo k ublíženiu na zdraví žalobcov, vyšetřovala polícia, bolo potrebné zabezpečiť právoplatné rozhodnutie, z ktorého by vyplynulo, kto je konkrétny vinník predmetnej nehody, v opačnom prípade by žalovaný nemal preukázaný nárok na náhradu škody podľa § 11 ods. 6 písm. a/ ZPZP. Tento listinný doklad bol žalovanému doručený po vykonaní opakovaných žiadostí o jeho doloženie, až dňa 30.12.2014. Následne v konaní už nebolo sporné, že oznámením zo dňa 2.1.2015 pristúpil žalovaný k výplate náhrady za bolesť a za SSU žalobcom, čo bolo v zákonnej 15 dňovej lehote po skončení prešetrovania potrebného na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poisťné plnenie. Rovnako tak, pokiaľ ide o ďalšie plnenie zo strany žalovaného, tento pristúpil k výplate ďalšej časti poisťného plnenia, voči ktorému bol nárok sporný, bezodkladne po doručení znaleckého posudku, a to v rozsahu týmto posudkom určeným. V zmysle § 11 ods. 6 písm. a/ ZPZP, poisťovateľ má povinnosť začať prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jeho plnenia bez zbytočného odkladu, čo podľa názoru súdu prvej inštancie dodržané bolo. Po uplatnení nároku na náhradu za bolesť dňa 17.4.2013, žalovaný už dňa 22.4.2013 písomne žiadal právneho zástupcu žalobcov o zaslanie Oznámenia poškodeného o poisťovnej udalosti, vyplneného vo všetkých bodoch a u každého poškodeného zvlášť. Následne aj v ďalšom období, napr. dňa 29.7.2013, 3.10.2013 a v decembri 2014, žiadal o doloženie chýbajúcich dokladov. Poisťovateľ má ďalej povinnosť do troch mesiacov odo dňa oznámenia poškodeného o škodovej udalosti skončiť prešetrovanie a poškodenému do 15 dní po skončení prešetrovania poskytnúť

poistné plnenie, ale to len v prípade, ak bol rozsah povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie a nárok na náhradu škody preukázaný. Súd mal v danej veci za to, že ku skončeniu šetrenia, ktoré bolo bezprostredne potrebné na zistenie rozsahu jeho povinností poskytnúť poistné plnenie, došlo až doručením Uznesenia Okresnej prokuratúry Trnava č.k. 3Pv 849/12/2207-35 zo 17.12.2014, ktoré mu bolo doručené až 30.12.2014. Následným bezodkladným plnením, si potom žalovaný splnil svoju povinnosť, poskytnúť plnenie do 15 dní od ukončenia šetrenia udalosti. Obdobne tomu bolo aj v prípade plnenia na základe znaleckého posudku, keď tento bol žalovanému doručený dňa 28.11.2019 a žalovaný potom žalobcovi uhradil dňa 11.12.2019 aj ďalšiu sumu z titulu náhrady za SSU vo výške 2.147 eur, opäť v 15 dňovej zákonnej lehote. Z uvedeného je zrejmé, že žalovaný si svoje povinnosti, pokiaľ ide poskytnutie poistného plnenia splnil v lehote stanovenej zákonom. Súd prvej inštancie poukázal aj na to, že pokiaľ zostala výška náhrady škody sporná medzi stranami sporu, čo v danej veci v prípade náhrady za bolesť bola z dôvodu spornej hodnoty bodového ohodnotenia a v prípade náhrady za SSU pre dôvodnosť jej zvýšenia, sa poisťovateľ, teda žalovaný, nemôže dostať do omeškania skôr, než sa mu doručí rozsudok súdu o výške náhrady škody. Z uvedeného dôvodu súd prvej inštancie nárok žalobcov na úroky z omeškania, ako nedôvodný zamietol vo výroku II. a III.

Právnym posúdením sa rozumie činnosť súdu, pri ktorej zo skutkových zistení vyvodzuje právne závery a na zistený skutkový stav aplikuje konkrétnu právnu normu. Nesprávne právne posúdenie je chybnou aplikáciou práva na zistený skutkový stav; dochádza k nej vtedy, ak súd nepoužil správny (náležitý) právny predpis alebo ak sice aplikoval správny právny predpis, nesprávne ho ale interpretoval alebo ak zo správnych skutkových záverov vyvodil nesprávne právne závery.

Podľa ustanovenia § 11 ods. 6 ZPZP je poisťovateľ povinný bez zbytočného odkladu začať prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jeho povinnosti poskytnúť poistné plnenie a do troch mesiacov odo dňa oznámenia poškodeného o škodovej udalosti a/ skončiť prešetrovanie potrebné na zistenie rozsahu jeho povinnosti poskytnúť poistné plnenie a oznámiť poškodenému výšku poistného plnenia, ak bol rozsah povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie a nárok na náhradu škody preukázaný; b/ poskytnúť poškodenému písomné vysvetlenie dôvodov, pre ktoré odmietol poskytnúť alebo pre ktoré znížil poistné plnenie alebo poskytnúť poškodenému písomné vysvetlenie k tým uplatneným nárokom na náhradu škody, v ktorých nebol v ustanovenej lehote preukázaný rozsah povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie a výška poistného plnenia; písomné vysvetlenie sa považuje za doručené dňom, keď ho poškodený prevzal, odmietol prevziať, alebo dňom, keď ho pošta vrátila ako nedoručené. Poisťovateľ je povinný poskytnúť poistné plnenie do 15 dní po skončení prešetrovania potrebného na zistenie rozsahu povinnosti poisťovateľa poskytnúť poistné plnenie alebo po doručení právoplatného rozhodnutia súdu o výške náhrady škody poisťovateľovi, ak z tohto rozhodnutia nevyplýva iná lehota na poskytnutie plnenia (§ 11 ods. 7 ZPZP).

Podľa § 11 ods. 8 ZPZP ak poisťovateľ nesplní povinnosť podľa odseku 6 tohto zákona, je povinný zaplatiť poškodenému úroky z omeškania podľa osobitného predpisu (§ 517 ods. 2 O.z.).

Z rozsudku najvyššieho súdu sp. zn. 3 Cdo 145/2017 z 22. novembra 2018 sa dá zistiť, že v rámci dovolania riešil najvyšší súd právnu otázku, a to „aké sú dôsledky omeškania poisťovateľa s poskytnutím plnenia podľa § 11 ods. 7 ZPZP, či je možné na toto omeškanie aplikovať ust. § 517 ods. 2 O.z. v spojení s § 3 nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z. z.“. Potom, ako najvyšší súd dospel k záveru, že táto otázka dosiaľ nebola v rozhodovacej praxi dovolacieho súdu riešená, pristúpil k meritórnemu posúdeniu dôvodnosti dovolania. Dovolateľ za podstatu nesprávnosti právnych záverov odvolacieho súdu považoval to, že na posudzovaný prípad nesprávne aplikoval ustanovenie § 11 ods. 8 ZPZP, a zároveň dospel k nesprávnej záveru, že poškodený má nárok na úrok z omeškania iba v prípade uvedenom v tomto ustanovení. Podľa názoru odvolacieho súdu povinnosť zaplatiť úroky z omeškania vzniká až doručením právoplatného rozhodnutia súdu o výške náhrady škody a poisťovateľ by sa do omeškania mohol dostať až v prípade nesplnenia povinnosti, ktorá mu bola uložená právoplatným rozhodnutím, teda zaplatiť poškodenému súdom priznanú náhradu škody. Na druhej strane peňažná sankcia v podobe úrokov z omeškania upravená v ustanovení § 11 ods. 8 ZPZP je viazaná na nesplnenie nepeňažnej povinnosti vyjadrenej v ustanovení § 11 ods. 6 písm. a/ alebo b/ ZPZP, účelom ktorej je ochrana poškodeného, aby poisťovateľ pod následkom tejto sankcie nezostal nečinný, aby bol nútený v trojmesečnej lehote oznámiť poškodenému spôsob vybavenia jeho poistnej udalosti. S uvedeným právnym názorom odvolacieho súdu sa najvyšší súd v plnom rozsahu stotožnil. Je tej mienky, že ustanovenie § 11 ZPZP sa týka výlučne nesplnenia povinnosti poisťovateľa, ktorá mu bola uložená v súvislosti so šetrením poistnej udalosti na základe oznámenia poškodeného. Zákonodarcia totiž v ustanovení § 11 ods. 8 ZPZP jasne a zreteľne formuluje podmienku, v zmysle ktorej je poisťovateľ povinný zaplatiť poškodenému úroky z omeškania podľa osobitného predpisu (Občianskeho zákonníka). Je to tak v prípade, ak si poisťovateľ nesplní povinnosť podľa ust. § 11 ods. 6 ZPZP. Z dikcie tohto ustanovenia je zrejmé, že zákonodarcia

povinnosti poisťovateľa viaže výlučne vo vzťahu k prešetrovaniu poistnej udalosti. V posudzovanom prípade poisťovateľ splnil povinnosti v zmysle § 11 ods. 6 ZPZP tým, že poskytol poškodenému písomné vysvetlenie dôvodov, pre ktoré odmietol poskytnúť poškodeným nárokové poistné plnenie. Správnosť záveru poisťovateľa v samotnom vysvetlení, z akého dôvodu odmietol poskytnúť plnenie, je pritom irelevantná, lebo poisťovateľ je povinný „len“ poskytnúť písomné vysvetlenie a toto doručiť poškodenému v lehote troch mesiacov. Skutočnosť, že poisťovateľ neodôvodnil odmietnutie poistného plnenia podľa predstáv poškodeného, nemožno vykladať tak, že by si túto povinnosť vôbec nesplnil, a následne prijať záver, že nesplnením tejto povinnosti sa dostal v zmysle ust. § 11 ods. 8 ZPZP do omeškania. Poisťovateľ si svoju povinnosť podľa ust. § 11 ods. 6 ZoPZP splnil, a nebol preto povinný uhradiť poškodenému úroky z omeškania. Do omeškania by sa s plnením náhrady škody dostal až vtedy, ak by po doručení právoplatného rozhodnutia súdu o výške náhrady škody neuhradil v lehote určenej súdom priznanú náhradu škody poškodenému podľa ust. § 11 ods. 7 ZPZP.

Odvolací súd sa plne stotožňuje so závermi súdu prvej inštancie a poukazuje aj na závery ostatne citovaného rozhodnutia NS SR, ktoré rieši medzi stranami spornú otázku aké sú dôsledky omeškania poisťovateľa s poskytnutím plnenia podľa § 11 ods. 7 ZPZP, či je možné na toto omeškanie aplikovať ust. § 517 ods. 2 O.z. v spojení s § 3 nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z. z.. Žalovaný poistnú udalosť zlikvidoval bezodkladne po doručení všetkých nevyhnutných a potrebných dokladov a po riadnom preukázaní poškodení zdravia žalobcov, a to aj počas súdneho konania, preto nemôže byť v omeškaní s plnením poistného plnenia. V predmetnej veci bola výška náhrady škody sporná medzi stranami sporu, v prípade náhrady za bolesť z dôvodu spornej hodnoty bodového ohodnotenia a v prípade náhrady za SSU pre dôvodnosť jej zvýšenia, a aj preto sa poisťovateľ, teda žalovaný, nemohol dostať do omeškania skôr, než sa mu doručí rozsudok súdu o výške náhrady škody.

Odvolací súd nezistil, že by prvoinštančný súd porušil zásady vyplývajúce z ust. § 191 CSP v súvislosti s hodnotením dôkazov, jasne a výstižne vysvetlil, ktoré skutočnosti považoval za preukázané a ktoré nie, z ktorých dôkazov vychádzal a akými úvahami sa pri hodnotení dôkazov riadil, pričom svoje skutkové zistenia správne subsumoval pod aplikovaný právny predpis a daný právny vzťah správne právne posúdil. Súd prvej inštancie svoje rozhodnutie náležite, podrobne a logicky odôvodnil, odôvodnenie napadnutého rozsudku dalo jasné a zrozumiteľné odpovede na všetky právne a skutkovo relevantné otázky súvisiace s predmetom súdnej ochrany, t. j. s uplatnením nároku a obranou proti takému uplatneniu.

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 žalovaného 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).

Skutočnosti uvedené v odvolaní žalobcov neboli spôsobilé spochybniť správnosť skutkových a právnych záverov, ku ktorým dospel súd prvej inštancie a vecnú správnosť rozsudku v napadnutej časti, preto odvolanie žalobcov z hľadiska uplatnených odvolacích dôvodov nemožno považovať za opodstatnené. Žalobcovia v odvolaní neprodukovali žiadne relevantné tvrdenia, s ktorými by sa nevysporiadal už súd prvej inštancie. Všetky relevantné skutkové zistenia, vyplývajúce z obsahu spisu boli riadne uvedené v odôvodnení rozsudku súdu prvej inštancie, ktorý sa s podstatnými otázkami v odôvodnení svojho rozhodnutia náležite vysporiadal.

Odvolací súd riadiaci sa vyššie uvedenými úvahami a osvojujúci si aj dôvody súdu prvej inštancie preto rozsudok súdu prvej inštancie v napadnutej časti zamietajúcej časti veci samej podľa § 387 ods. 1 a 2 CSP z dôvodu jeho vecnej správnosti potvrdil, čo sa týkalo aj vecne správnych, od rozhodnutia vo veci samej závislých, odvolaním nespochybnených výrokov rozsudku o náhrade trov konania.

6. Podľa § 396 ods. 1 CSP ustanovenia o trovách konania pred súdom prvej inštancie sa použijú aj na odvolacie konanie.

Podľa § 251 CSP trovy konania sú všetky preukázané, odôvodnené a účelne vynaložené výdavky, ktoré vzniknú v konaní v súvislosti s uplatňovaním alebo bránením práva.

Podľa § 255 ods. 1 CSP súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

Podľa § 262 ods. 1 CSP o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

Z dôvodu, že žalovaný bol úspešný v odvolacom konaní, podľa § 396 ods. 1 CSP v spojení s § 255 ods. 1 CSP a § 262 ods. 1 CSP, mu vznikol nárok na náhradu trov odvolacieho konania. Ak si strana náhradu trov konania neuplatní, ani jej podľa obsahu spisu v konaní žiadne nevznikli, je v súlade s čl. 17 základných princípov CSP, zakotvujúcim procesnú ekonómiu, rozhodnúť priamo tak, že sa jej nárok na náhradu trov konania nepriznáva (porov. uznesenie Najvyššieho súdu SR z 28. 2. 2018 sp. zn. 7Cdo/14/2018). Žalovaný si v odvolacom konaní náhradu trov neuplatnil a podľa obsahu spisu mu v odvolacom konaní trovy nevznikli. Odvolací súd preto rozhodol tak, že žalovanému sa nepriznáva náhrada trov odvolacieho konania.

7. Tento rozsudok 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/. (§ 421 ods. 2 CSP)

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

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

Dovolanie môže podať intervenient, ak spolu so stranou, na ktorej vystupoval, tvoril nerozlučné spoločenstvo podľa § 77. (§ 425 CSP)

Prokurátor môže podať dovolanie, ak sa konanie začalo jeho žalobou alebo ak do konania vstúpil. (§ 426 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 plyní 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 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)

Súd vždy poučí strany o ich práve zvoliť si advokáta a o možnosti obrátiť sa na Centrum právnej pomoci. (§ 160 ods. 2 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)

Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže dovolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie dovolania. (§ 430 CSP)

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

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

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

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 CSP)

Dovolací dôvod nemožno vymedziť tak, že dovolateľ poukáže na svoje podania pred súdom prvej inštancie alebo pred odvolacím súdom. (§ 433 CSP)

Dovolacie dôvody možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie dovolania. (§ 434 CSP)

V dovolaní nemožno uplatňovať nové prostriedky procesného útoku a prostriedky procesnej obrany okrem skutočností a dôkazov na preukázanie prípustnosti a včasnosti podaného dovolania. (§ 435 CSP)