

Súd: Krajský súd Banská Bystrica
Spisová značka: 12Co/91/2018
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6715216195
Dátum vydania rozhodnutia: 31. 07. 2018
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Katarína Katková
ECLI: ECLI:SK:KSBB:2018:6715216195.1

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Banskej Bystrici, v senáte zloženom z predsedníčky senátu Mgr. Kataríny Katkovej a členov senátu Mgr. Janky Benkovičovej a JUDr. Ing. Jána Gandžalu, PhD., v spore žalobcu S.. Y. H. - Lekárň OPIUM, s miestom podnikania Námestie SNP č. 71, 960 01 Zvolen, IČO: 35 190 779, právne zastúpeného Brázdil & Brázdilová advokátska kancelária s. r. o., so sídlom Trhová 992/1, 960 01 Zvolen, IČO:50 492 934, proti žalovaným 1/ DÔVERA, zdravotná poisťovňa, a.s., so sídlom Einsteinova 25, 851 01 Bratislava, IČO: 35 942 436, 2/ B. H., nar. XX. XX. XXXX, s trvalým pobytom H. D. XX, XXX XX O., o zaplatenie 158,68 Eur s príslušenstvom, na základe odvolania žalobcu proti rozsudku Okresného súdu Zvolen č. k. 15C/397/2015-89 z 7. novembra 2017, takto

rozhodol:

I. Rozsudok Okresného súdu Zvolen p o t v r d z u j e .

II. Žalovaný 1/ má voči žalobcovi nárok na náhradu trov odvolacieho konania v rozsahu 100 %.

odôvodnenie:

1. Okresný súd Zvolen ako súd prvej inštancie (ďalej aj „okresný súd“ resp. „súd prvej inštancie“ event. „prvoinštančný súd“) odvolaním napadnutým rozsudkom zo dňa 07. 11. 2017 rozhodol, že žalobu voči žalovanému 1/ zamietá (prvý výrok). Žalovaný 2/ je povinný zaplatiť žalobcovi sumu 158,68 Eur do 3 dní od právoplatnosti rozhodnutia (druhý výrok). O trovách prvoinštančného konania okresný súd rozhodol tak, že žalovaný 1/ má nárok na náhradu trov konania voči žalobcovi v rozsahu 100 % (tretí výrok). Žalobca má nárok na náhradu trov konania voči žalovanému 2/ v rozsahu 100 % (štvrtý výrok).

2. V úvode odôvodnenia rozsudku prvoinštančný súd uviedol, že žalobca sa žalobou domáhal voči žalovanému 1/, 2/ uloženia povinnosti spoločne a nerozdielne zaplatiť mu sumu 155,68 Eur. V priebehu konania rozšíril žalobu o sumu 3,12 Eur. Žalobu odôvodnil tým, že so žalovaným 1/ sú v zmysle ustanovenia § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej v texte len „Zákon o zdravotných poisťovniach“) na základe Zmluvy č. 4982/2006 v zmluvnom vzťahu poskytovateľ lekárenskej starostlivosti a poisťovateľ. Predmetnom tejto zmluvy je záväzok poisťovne uhrádzať poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti v rozsahu určenom platnými právnymi predpismi v spojení s ustanoveniami zmluvy a Všeobecnými zmluvnými podmienkami pre lekárenskú starostlivosť (ďalej aj „VZP“) náklady lekárenskej starostlivosti. Žalobca uviedol, že žalovaný 1/ svoje Všeobecné zmluvné podmienky pre lekárenskú starostlivosť jednostranne s účinnosťou k 01. 04. 2015 zmenil (ustanovenia bodov 5.3., 5.4., 4.4. a 5.2.), s tým že ich zmenu avizoval listom zo dňa 09. 04. 2015 zaslanom hromadne všetkým poskytovateľom lekárenskej starostlivosti. Citované ustanovenia VZP považoval žalobca za ustanovenia, ktoré sú v hrubom rozpore s dobrými mravmi, nakoľko zakladajú v zmluvných vzťahoch medzi žalovaným 1/ a jeho zmluvnými partnermi výraznú nerovnováhu naklonenú v prospech žalovaného 1/. Sú vydávané typovo ako formulár s nemožnosťou iniciácie individuálneho

dohodnutia iných podmienok zmluvného vzťahu zo strany poskytovateľov lekárenskej starostlivosti. Ako poskytovateľ lekárenskej starostlivosti nemá inú možnosť, ako akceptovať takéto podmienky zmluvného vzťahu určené žalovaným 1/ ako poisťovňou alebo ukončiť so žalovaným 1/ zmluvný vzťah. Takýto postup s poukazom na množstvo zdravotných poisťovní na trhu v rámci Slovenskej republiky hodnotil ako likvidačný. Uviedol, že nevidí dôvod, prečo by mal na neho žalovaný 1/ prenášať zodpovednosť za to, že si nevie vyrovnať pohľadávky od svojich dlžníkov - poisťencov a musí ich takýmto spôsobom vymáhať cez svojich zmluvných partnerov. Poskytovatelia lekárenskej starostlivosti sú navyše povinní v zmysle príslušných ustanovení Zákona o liekoch vydať každý liek na základe predloženia lekárenského predpisu, bez ohľadu na to, či subjekt predkladajúci recept je alebo nie je dlžníkom niektorej zo zdravotných poisťovní.

3. Z odôvodnenia rozsudku súdu prvej inštancie vyplýva, že v zmysle príslušných ustanovení zmluvy s prihladnutím na zmenené VZP vystavil žalobca žalovanému 1/ dňa 30. 06. 2015 faktúru č. 20150059 na sumu 14.012,59 Eur so splatnosťou dňa 30. 07. 2015, dňa 30. 06. 2015 faktúru č. 20150069 na sumu 87,54 Eur so splatnosťou 30. 07. 2015. Suma z faktúry č. 20150059 (prvá faktúra) zodpovedá v časti 88,96 Eur dlžnej sume za poskytnutú lekárenskú starostlivosť pre žalovaného 2/ v rozsahu, v ktorom ju žalovaný 1/ na základe tvrdení v protokole sporných dokladov odmietol uhradiť (lekárska starostlivosť, ktorá nebola označená ako neodkladná a bola poskytnutá žalovanému 2/ ako osobe evidovanej v evidencii dlžníkov žalovaného 1/). Išlo o 1 ks liečiva D. p.o. tbl. obd XXxXXX.mg (A.) predpísaného R.. K. R., Y. dňa 18. 06. 2015 na lekárskom predpise č. I. XXXXXXXX a 3ks liečiva D. p.o. tbl. obd XXxXXXmg (A.) predpísaného R.. K. R., Y. dňa 18. 06. 2015 na lekárskom predpise č. X. XXXXXXXX. Vo faktúry č. 20150069 žalobca zahrnul do celkovej sumy čiastku 66,72 Eur, ktorá zodpovedá dlžnej sume za poskytnutú lekárenskú starostlivosť pre žalovaného 2/ v rozsahu, v ktorom ju žalovaný 1/ odmietol uhradiť. Išlo o lekárenskú starostlivosť spočívajúcu v poskytnutí 3ks liečiva D. p.o. tbl. obd XXxXXXmg (A.) predpísaného R.. K. R., Y. dňa 07. 05. 2015 na lekárskom predpise č. X. XXXXXXXX. Zároveň žalobca vystavil žalovanému dňa 31. 03. 2016 faktúru č. 20160049 na sumu 38,80 Eur so splatnosťou 30. 04. 2016, vyfaktúrovaná suma z uvedenej faktúry zodpovedá v časti 3,12 Eur dlžnej sume za poskytnutú lekárenskú starostlivosť pre žalovaného 2/ v rozsahu, v ktorom ju žalovaný 1/ na základe tvrdení v protokole sporných dokladov zo dňa 17. 04. 2016 odmietol uhradiť. Jednalo sa o 1ks Q. p.o. predĺžené uvoľňovanie XXX mg TBL (Z.) predpísané neznámym lekárom na lekárskom predpise č. D. XXXXXXXX a 1ks K. p.o. Xmg TBL (A.) predpísaného neznámym lekárom dňa 23. 02. 2016 na predpise č. D. XXXXXXXX. Žalovaný 1/ ako reakciu na zaslané faktúry č. 20150059 vystavil dňa 16. 07. 2015 prehľad zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti faktúra 2015LP7600005494 s protokolom sporných dokladov a na faktúru č. 20150069 prehľad zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti faktúra č. 2015LP7600005500 s protokolom sporných dokladov, žalovaný 1/ vrátil žalobcovi faktúry s tým, že ide o lekárenskú starostlivosť pre poistenca, ktorý sa nachádza v evidencii dlžníkov žalovaného 1/, lekárenská starostlivosť nemala neodkladný charakter a teda poisťencovi nemal byť vydaný liek uvedený na lekárskom recepte za účelom jeho úhrady zo zdrojov verejného zdravotného poistenia. Rovnako to bolo aj v prípade faktúry č. 20160049 kedy vystavil žalovaný 1/ prehľad zúčtovania poskytnutej lekárenskej starostlivosti faktúra č. 2016LP7600002054 s protokolom sporných dokladov. Na základe postupu žalovaného 1/ bol žalobca nútený prostredníctvom právneho zástupcu vymáhať dlžnú sumu za vydané liečivá najskôr od žalovaného 2/ formou predžalobnej výzvy zaslanej žalovanému 2/, s tým že v zmysle výzvy poskytol žalovanému 2/ lehotu piatich dní na plnenie. Žalovaný 2/ bol nečinný. Podľa názoru žalobcu sa žalovaný 1/ dopustil protiprávneho konania v rozpore s dobrými mravmi. V dôsledku konania žalovaného 1/ mu vznikla škoda vo výške 158,68 Eur, ktorá suma je za liečivá vydané žalovanému 2/ na základe lekárskeho receptu a nepreplatené žalovaným 1/ z dôvodu, že nejde o neodkladnú zdravotnú starostlivosť pre žalovaného 2/. Žalovaný 2/ tak získal bezdôvodné obohatenie, s vedomím že je dlžníkom žalovaného 1/. Prostredníctvom lekárskeho predpisu vyzdvihol liečivá, ktoré nemali charakter neodkladnej zdravotnej starostlivosti a preto nemohli byť v zmysle nových Všeobecných zmluvných podmienok žalovaného 1/ preplatené. Týmto mu vznikla podľa ustanovenia § 454, veta prvá Občianskeho zákonníka (ďalej aj „OZ“) škoda (tým, že za žalovaného 2/ plnil to čo mal žalovaný 2 / plniť žalovanému 1/. Žalobca za to, že žalovaní 1/ a 2/ sú povinní vydať mu predmet bezdôvodného obohatenia podľa ustanovenia § 438 ods. 1 OZ spoločne a nerozdielne, keďže za škodu zodpovedajú spoločne a nerozdielne.

4. Prvoinštančný súd dospel k záveru, že žaloba žalobcu voči žalovanému 1/ nie je dôvodná. Žalobca voči žalovanému 1/ uplatnil v konaní nárok na náhradu škody s tým, že žiadal povinnosť na plnenie uložiť obom žalovaným spoločne a nerozdielne, hoci voči žalovanému 2/ uplatňoval nárok na

zaplatenie dlžnej sumy titulom bezdôvodného obohatenia. Žalobca uplatňujúci nárok voči žalovanému 1/ na náhradu škody podľa ustanovenia § 420 OZ bol povinný v konaní preukázať tri zo štyroch predpokladov vzniku zodpovednosti za škodu, pričom žalobca v konaní žiaden z týchto predpokladov zodpovednosti za škodu u žalovaného 1/ nepreukázal. Ak mu mal žalovaný 1/ škodu spôsobiť porušením zmluvnej povinnosti vyplývajúcej zo zmluvy, ktorá bola uzavretá medzi žalobcom ako poskytovateľom lekárenskej starostlivosti a žalovaným ako poisťovateľom na základe § 7 Zákona o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou s odkazom na v žalobe popísané jednotlivé body všeobecných zmluvných podmienok pre lekárenskú starostlivosť, bolo dôkaznou povinnosťou žalobcu v konaní preukázať, ktorú konkrétnu zmluvnú povinnosť žalovaný 1/ zakladajúcu nárok žalobcu na náhradu škody, porušil. V tomto ohľade žalobca neunesol dôkazné bremeno a nepreukázal porušenie zmluvnej povinnosti žalovaného 1/. Okresný súd mal za to, že žalobca nepreukázal, že by na základe jednostranného dispozitívneho úkonu zo strany žalovaného 1/ došlo k zmene VZP s účinnosťou od 01. 04. 2015, ktorý postup by zakladal žalobcom tvrdené konanie žalovaného 1/ súvisiace s nárokom žalobcu na náhradu škody tak, ako si ho uplatňoval v žalobe. Prvoinštančný súd konštatoval, že vo vzťahu k prvému predpokladu porušenia právnej povinnosti žalobca uvádzal, že žalovaný 1/ mal konať v rozpore s dobrými mravmi pokiaľ jednostranne zmenil VZP v dôsledku čoho mu vznikla škoda. Keďže súd nezistil porušenie právnej povinnosti mal za to, že nie sú splnené ani ďalšie zákonné predpoklady a to príčinná súvislosť medzi porušením právnej povinnosti a existencia alebo vznik samotnej škody. Okresný súd konštatoval, že nie sú preukázané ani podmienky pre vznik samotného nároku na náhradu škody voči žalovanému 1/ a preto žalobu voči žalovanému 1/ zamietol. Pokiaľ žalobca uplatňoval v konaní nárok na vydanie bezdôvodného obohatenia voči žalovanému 2/, okresný súd žalobu považoval žalobu voči žalovanému 2/ za dôvodnú, pretože žalovaný 2/ na základe lekárskeho predpisu získal predpísaný liek a nevykonal zaň zodpovedajúcu úhradu a ako dlžník zdravotnej poisťovne, nemal nárok na to, aby liečivá boli uhradené zo zdrojov verejného zdravotníctva, pretože nešlo o neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Žalovaný 2/ bol povinný za výdaj liekov zaplatiť žalobcovi ako poskytovateľovi lekárenskej starostlivosti plnú sumu liečiv, t.j. aj časť sumy, ktorú podľa lekárskeho predpisu mala uhrádzať poisťovňa v žalovanej výške. Žalobca teda plnil žalovanému 2/ bez právneho dôvodu a preto je žalovaný 2/ povinný bezdôvodné obohatenie žalobcovi vydať. Žalobca vyzval žalovaného 2/ na úhradu dlžnej sumy, avšak bezúspešne. Na základe uvedeného považoval súd žalobu voči žalovanému 2/ za dôvodnú.

5. O nároku na náhradu trov konania prvoinštančný súd rozhodol podľa zásady úspechu v zmysle ustanovenia § 255 ods. 1 Civilného sporového poriadku (ďalej aj „CSP“), a plne úspešnému žalovanému 1/, priznal nárok na náhradu trov konania voči žalobcovi v rozsahu 100%. Voči žalovanému 2/ bol v plnom rozsahu úspešný žalobca, ktorému súd priznal právo na náhradu trov konania v rozsahu 100%.

6. Proti rozsudku prvoinštančného súdu podal žalobca v zákonnej lehote odvolanie a navrhol, aby odvolací súd rozsudok prvoinštančného súdu zmenil tak, že žalovaným 1/ a 2/ uloží povinnosť zaplatiť žalovanú sumu spoločne a nerozdielne a prizná mu právo na náhradu trov konania v rozsahu 100 % aj voči žalovanému 1/.

7. V odôvodnení odvolania konštatoval, že napadnuté rozhodnutie súdu prvej inštancie považuje za nesprávne z dôvodu nesprávnych skutkových zistení (§ 365 ods. 1 písm. f) CSP) a pre nesprávne právne posúdenia veci (§ 365 ods. 1 písm. h) CSP). Konštatoval, že v zmysle ustanovenia § 23 ods. 2 zákona č. 362/2011 Z.z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „Zákon o liekoch“) môže držiteľ povolenia na poskytovanie lekárenskej starostlivosti vybrať finančnú úhradu za výdaj lieku zdravotníckej pomôcky a dietetickej potraviny, za ktoré by mu inak patrila náhrada podľa osobitného predpisu iba v prípade, ak je na lekárskom predpise uvedené „HRADÍ PACIENT“ alebo „NEZMLUVNÝ LEKÁR“. Vzhľadom k tomu, že lekár v predmetných prípadoch takúto poznámku na recepte nevyznačil, nebol oprávnený peňažnú úhradu od pacienta (žalovaného 2/) za liek vybrať. Skúmanie skutočnosti, či daný pacient bol aktuálne dlžníkom žalovaného 2/ nie je priamo uložené vzájomnou zmluvou alebo zákonom. Neuhradenie poistného poisťovcom žalovaného 1/ nie je právnym dôvodom na odmietnutie vydania riadne predpísaného lieku alebo požadovanie plnej úhrady za liek priamo od poisťovne nad rámec ustanovení v 23 ods. 1 písm. x) Zákona o liekoch. Pokiaľ lekársky predpis obsahuje všetky náležitosti je lekár povinný liek pacientovi vydať a nevyberať od poisťovne finančnú úhradu na rámec citovaného ustanovenia (23 ods. 1 písm. x)), pretože v opačnom prípade sa vystavuje možnej právnej zodpovednosti za iný správny delikt, prípadne trestnoprávnej/občianskoprávnej zodpovednosti za ujmu pacienta na zdraví. Konštatoval osvojenie názoru súdu prvej inštancie s názorom žalovaného 1/ o aplikácii ustanovenia § 9 ods. 2 Zákona

o zdravotnom poistení o neuhrádzaní inej ako neodkladnej zdravotnej starostlivosti za poistencov - dlžníkov žalovaného 1/. Žalovaný 1/ má zákonnú povinnosť zverejňovať zoznam dlžníkov, v ktorého záver je však uvedené poučenie, že: „Údaje v uvedenom zozname majú len informatívny charakter, nie sú použiteľné pre právne úkony a nenahrádzajú potvrdenia o stave pohľadávok.“ Žalovaný 1/ svojím postupom prenáša negatívne dopady svojej neschopnosti vymáhať nedoplatky voči svojim poistencom na lekárnikov, pričom však ide o vzájomný zmluvný vzťah medzi žalovaným 1/ a 2/. Žalovaný 1/ svoje VZP pre lekárenskú starostlivosť jednostranne zmenil s účinnosťou k 01. 04. 2015 a ich zmenu oznámil listom zo dňa 09. 04. 2015 hromadne všetkým poskytovateľom lekárenskej starostlivosti. Namietal oprávnenie žalovaného 1/ jednostranne meniť VZP, resp. zmeniť ich výklad a aplikáciu bez dohody so zmluvným partnerom. Zdôraznil, že pokiaľ došlo k porušeniu právnej povinnosti a vzniku škody spočívajúcej vo výške poisťovňou (žalovaným 1/) nepreplatených úhrad doplatkov za lieky vydané žalovanému 2/, medzi protiprávnym úkonom a peňažnou škodou bola jednoznačná príčinná súvislosť, existencia škody žalovaného 1/ bola preukázaná vydaním protokolu sporných dokladov, v ktorom odmietol uhradiť doplatky za lieky vydané pacientovi. Tým nastal rozdiel v prvotnom vyúčtovaní a reálnej úhrade vykonanej žalovaným 2/, spočívajúci v doplatku za liek, ktorý mal byť hrazený zo strany žalovaného 1/ z verejného zdravotného poistenia. K námietke žalovaného 1/ o solidarite žalovaných, uviedol, že nemožno ich účasť na vzniku škody vyhodnotiť formou delenej zodpovednosti, preto aplikoval ustanovenie § 438 ods. OZ o solidárnej zodpovednosti oboch žalovaných. Napriek tomu, že na strane žalovaného 1/ išlo o zodpovednosť za škodu vzniknutú porušením jeho záväzku zo zmluvy o poskytovaní lekárenskej starostlivosti, VZP a zo zákona, na strane žalovaného 2/ išlo o bezdôvodné obohatenie, pretože plnil plnú kúpnu cenu na základe lekárskeho predpisu, čo mal v zmysle zákona hradieť žalovaný 2/ formou doplatku za vydaný liek. V súvislosti poukazujúc na existenciu dôvodov hodné osobitného zreteľa, vzhľadom na výšku uplatňovanej istiny, ktorá je v zjavnom nepomere k nožnej výške trov konania na strane žalovaného 1/. Priznanie náhrady trov konania žalovanému 1/ by mu privedilo väčšiu finančnú ujmu, ako uplatňovaná suma. Rozdiel videl aj v jeho majetkových pomeroch v porovnaní s pomermi na strane žalovaného 1/. Nepriznanie náhrady trov konania žalovanému 1/ nebude mať na jeho činnosť negatívny dopad. Konštatoval možnosť žalovaného 1/ trovy konania znížiť tým, že by konal prostredníctvom svojich regionálnych pobočiek v sídle súdu (Zvolen, Banská Bystrica).

8. Žalovaný 1/ vo vyjadrení k odvolaniu žalobcu namietal, že odvolanie smeruje proti rozhodnutiu, proti ktorému nie je prípustné, nakoľko v predmetnom prípade rozhodol súd prvej inštancie v prospech žalobcu v celom rozsahu. Rozsudok prvoinštančného súdu považuje za správny, zákonný a vydaný v súlade s vykonaným dokazovaním. Zdôraznil, že zdravotná poisťovňa nie je povinná ani oprávnená uhradiť všetko zdravotnú starostlivosť, ktorú jej žalobca vyfakturuje, ale len tú, ktorú je oprávnená uhradiť v zmysle príslušných právnych predpisov. K listu zo dňa 09. 03. 2015, ktorým oznámil poskytovateľom lekárenskej starostlivosti, že nebude hradieť lieky vydané dlžníkom vedených v zozname dlžníkov zdravotnej poisťovne uviedol, že zdravotná poisťovňa nepostupovala v súlade so Zákonom o zdravotnom poistení, keď hradila lieky za dlžníkov v rámci odkladnej zdravotnej starostlivosti. K námietke žalobcu týkajúcej sa solidárnej zodpovednosti na strane žalovaných I/ a II/ uviedol, že v predmetnom prípade nejde o spoločné práva alebo povinnosti. Zdôraznil, že mu zákon nepriznáva právomoc ani povinnosť zisťovať či preverovať, či poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, ktorý neuviedol poznámku „NEODKLADNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ“ na rubovej strane lekárskeho predpisu náhodou takúto neodkladnú zdravotnú starostlivosť aj neposkytoval. Ak žalobca tvrdí porušenie povinnosti uvádzať vyššie uvedenú poznámku ošetrojúcimi lekármi žalovaného 2/, mal sa obrátiť so žiadosťou o náhradu škody priamo na lekárov a nie na neho. Zároveň konštatoval, že predmetom sporu je úhrada lieku, nie jeho výdaj. Žalobca môže liek vydať, má zaň priamo žiadať úhradu od pacienta, ako je to i v prípade iných liekov, ktoré nie sú hrazené z verejného zdravotného poistenia. V prípade výdaja lieku dlžníkovi preto lekárnik postupuje úplne rovnako ako v iných prípadoch plnej úhrady lieku poistencom. Tvrdenie žalobcu, že nie je jeho povinnosťou skúmať, či je poistenec vedený v zozname dlžníkov neobstojí, pretože je v záujme žalobcu, aby sa so zoznamom oboznámil a tak by dospel k záveru od koho mu patrí úhrada za vydané lieky. Uvedený záver podporuje aj stanovisko Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky, v ktorom sa uvádza, že: „Poskytovateľ lekárenskej starostlivosti síce nie je povinný zisťovať, či je poistenec dlžníkom, zákon mu to však nezakazuje a je v jeho záujme mať vedomosť o tejto skutočnosti. V opačnom prípade podstupuje riziko, že zdravotná poisťovňa v súlade s § 9 ods. 2 Zákona o zdravotnom poistení neuhradí zdravotnú starostlivosť poskytnutú takémuto poistencovi, ak sa nejedná o neodkladnú zdravotnú starostlivosť.“ Nesúhlasil s aplikáciou ustanovenia § 257 CSP pri rozhodovaní o nároku na náhradu trov konania.

9. Žalovaný 2/ sa k odvolaniu žalobcu nevyjadril.

10. Krajský súd ako súd odvolací (§ 34 CSP), vec preskúmal v rozsahu určenom ustanoveniami § 379, § 380 a 381 CSP, bez nariadenia pojednávania podľa § 385 ods. 1 CSP a contrario s použitím § 219 ods. 3 CSP a rozsudok súdu prvej inštancie podľa § 387 ods. 1, 2 CSP ako vecne správny potvrdil.

11. Podľa § 387 ods. 1 CSP, odvolací súd rozhodnutie súdu prvej inštancie potvrdí, ak je vo výroku vecne správne.

12. Podľa ods. 2 vyššie citovaného ustanovenia, ak sa odvolací súd v celom rozsahu stotožňuje s odôvodnením napadnutého rozhodnutia, môže sa v odôvodnení obmedziť len na skonštatovanie správnosti dôvodov napadnutého rozhodnutia, prípadne doplniť na zdôraznenie správnosti napadnutého rozhodnutia ďalšie dôvody.

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

14. Súd prvej inštancie je vo svojej argumentácii obsiahnutej v odôvodnení napadnutého rozsudku koherentný, jeho rozhodnutie je konzistentné. Odôvodnenie rozsudku súdu prvej inštancie je presvedčivé a závery ku ktorým dospel, sú racionálne a aj spravodlivé. Odvolací súd konštatuje, že odôvodnenie písomného vyhotovenia rozsudku je dostatočne vyčerpávajúce a zodpovedá kritériám uvedeným v ustanovení § 220 ods. 2 CSP. Odvolací súd na zdôraznenie správnosti napadnutého rozsudku preto poukazuje len na určité najzásadnejšie aspekty, ktorými reaguje na argumenty žalobcu uvedené v odvolaní.

15. K argumentom žalobcu uvedených v odvolaní, odvolací súd uvádza, že žalobca v odvolaní neuviedol žiadne nové skutočnosti alebo dôkazy, ktoré objektívne nemohol uplatniť v konaní pred prvoinštančným súdom a ktoré by spĺňali procesné podmienky uvedené v ustanovení § 366 CSP na to, aby mohli byť relevantným odvolacím dôvodom.

16. Odvolací súd konštatuje, že v konaní nebola sporná skutočnosť evidencie žalovaného 2/ v rozhodnom čase v zozname dlžníkov žalovaného 1/. V čase výberu liekov bol žalovaný 2/ oprávnené evidovaný v zozname dlžníkov žalovaného 1/ a preto mal právo len na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti. V danom prípade nešlo o lieky predpísané pri poskytovaní neodkladnej zdravotnej starostlivosti, preto žalovaný 1/ nie je povinný uhrádzať zdravotnú starostlivosť a povinnosť úhrady lieku znáša žalovaný 2/. Odvolací súd zdôrazňuje, že ak ide o lieky, ktorých poskytnutie nie je súčasťou neodkladnej zdravotnej starostlivosti, a žalovaný 2/ bol vedený v rozhodnom čase v zozname dlžníkov žalovaného 1/, je žalovaný 2/ povinný za výdaj liekov zaplatiť žalobcovi plnú sumu liečiv, teda aj príslušnú časť doplatkov, ktoré by pri štandardnom režime mala uhrádzať zdravotná poisťovňa poistenca. Tvrdenie žalobcu, že nemohol od žalovaného 2/ požadovať úhradu tej časti doplatku za liek, ktorý by bol štandardne hradený žalovaným 1/, z dôvodu neuvedenia tejto povinnosti v zákone, odvolací súd uvádza, že aj keď príslušné právne predpisy explicitne neupravujú povinnosť žalobcu poskytujúceho lekárenskú starostlivosť vydať liek žalovanému 2/ za daných okolností len po uhradení plnej sumy lieku žalovaným 2/, výkladom príslušných zákonných ustanovení mal žalobca možnosť zvoliť tento postup voči žalovanému 2/ bez toho, aby konal v rozpore so zákonom.

17. Z uvedených dôvodov preto odvolací súd rozsudok prvoinštančného súdu podľa ustanovenia § 387 ods. 1, 2 CSP ako vecne správny potvrdil.

18. Žalovaný 1/ bol v odvolacom konaní plne úspešný a preto mu odvolací súd podľa § 396 ods. 1 s použitím § 262 ods. 1 a § 255 ods. 1 CSP priznal voči žalobcovi nárok na náhradu trov odvolacieho konania v rozsahu 100 % účelne vynaložených trov konania. O výške náhrady trov odvolacieho konania

rozhodne podľa § 262 ods. 2 CSP súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

19. Toto rozhodnutie bolo prijaté senátom Krajského súdu v Banskej Bystrici, ako súdu odvolacieho, 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 odvolacieho súdu,
- b) ktorá v rozhodovacej praxi odvolacieho súdu ešte nebola vyriešená alebo
- c) je dovolacím súdom rozhodovaná rozdielne (§ 421 ods. 1 CSP).

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

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

- a) napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení neprevyšuje desaťnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,
- b) napadnutý výrok odvolacieho súdu o peňažnom plnení v sporoch s ochranou slabšej strany neprevyšuje dvojnásobok minimálnej mzdy; na príslušenstvo sa neprihliada,
- c) je predmetom dovolacieho konania len príslušenstvo pohľadávky a výška príslušenstva v čase začatia dovolacieho konania neprevyšuje sumu podľa písmen a) a b) (§ 422 ods. 1 CSP).

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

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

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

Dovolanie sa podáva v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii. Ak bolo vydané opravné uznesenie, lehota 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 (t.j. ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje a podpis) uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa toto rozhodnutie napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (dovolacie dôvody) a čoho sa dovolateľ domáha (dovolací návrh) (§ 428 CSP).

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

Povinnosť podľa odseku 1 neplatí, ak je

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

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