

Súd: Okresný súd Veľký Krtíš  
Spisová značka: 2C/44/2017  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6217205876  
Dátum vydania rozhodnutia: 02. 10. 2018  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Elena Petrusová  
ECLI: ECLI:SK:OSVK:2018:6217205876.4

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Veľký Krtíš sudkyňou JUDr. Elenou Petrusovou v spore žalobcu Union zdravotná poisťovňa, a.s., so sídlom Bajkalská 29/A, 821 08 Bratislava, IČO: 36 284 831, proti žalovanému W. Č., C.. XX. XX. XXXX, D. S. T.Á. XXX/XX, A. I., D..Č.. Ú. Ž., o zaplatenie 541,98 Eur istiny s príslušenstvom, takto

### rozhodol:

I. Žalovaný je p o v i n n ý zaplatiť žalobcovi sumu 541,98 Eur, spolu s 5 % úrokom z omeškania ročne zo sumy 541,98 Eur od 05.10.2017 do zaplatenia, a to všetko v lehote 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

II. Žalobcovi sa voči žalovanému p r i z n á v a nárok na náhradu trov konania v plnej výške.

### o d ô v o d n e n i e :

1. Podaným návrhom na vydanie platobného rozkazu sa žalobca domáhal, aby súd uložil žalovanému povinnosť uhradiť mu sumu 541,98 Eur, spolu s 5 % úrokom z omeškania ročne zo sumy 541,98 Eur odo dňa podania žaloby až do zaplatenia, a to do 15 dní odo dňa doručenia platobného rozkazu s tým, že ak súd platobný rozkaz nevydá, alebo platobný rozkaz nenadobudne právoplatnosť, žiada súd, aby vydal v takomto znení rozsudok. V žalobe žalobca uviedol, že žalovaný porušil svoj liečebný režim v dôsledku čoho mu bola dňa 20.02.2017 poskytnutá zdravotná starostlivosť, ktorú on následne uhradil poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. V súvislosti s liečením žalovaného ako jeho poistenca v dôsledku porušenia jeho liečebného režimu, vynaložil liečebné náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v úhrnnej výške 541,98 Eur. Pri špecifikácií vynaložených liečebných nákladov vychádzal z výkonov vykázaných jednotlivými poskytovateľmi v súvislosti s liečbou žalovaného, ktoré boli týmto poskytovateľom hradené v cenách dohodnutých v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V časti vyčíslenia označenej ako „Označené doklady z karty poistenca“ je uvedený kód lekára, meno a priezvisko lekára (ktorý liečbu poistencovi poskytol), diagnóza (podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb, 10. vydanie), výkon (podľa nariadenia vlády SR č. 776/2004 Z.z., ktorým sa vydáva Katalóg zdravotných výkonov), dátum prijatia (ktorým je dátum poskytnutia zdravotnej starostlivosti), vykázaná suma (suma, ktorú si uplatnil voči žalobcovi k úhrade poskytovateľ) a účtovaná suma (suma nákladov uhradená poskytovateľovi z jeho strany). Ďalej uviedol, že v zmysle § 9 ods. 7, písm. a) zák. č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zák. č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, má ako zdravotná poisťovňa právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu. Poukázal na to, že sa pokúsil vec vyriešiť mimosúdne, a preto zaslal žalovanému výzvu zo dňa 07.08.2017 na úhradu žalovanej sumy v lehote do 07.08.2017. Výzva sa vrátila ako nedoručená dňa 04.09.2017. K žalobe žalobca pripojil hlásenie úrazu, vyčíslenie vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi zo dňa 02.08.2017, regres, označené doklady z karty poistenca na č.l. 5-7 spisu, výzvu na úhradu vynaložených liečebných nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poistencovi zdravotnej

poisťovne v dôsledku porušenia liečebného režimu zo dňa 07.08.2017, pripojenú nedoručenú zásielku adresovanú žalovanému.

2. Okresný súd Veľký Krtíš dňa 23.10.2017 pod č.k. 2C/44/2017-14 vydal platobný rozkaz, ktorým uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi sumu 541,98 Eur, spolu s 5 % úrokom z omeškania ročne zo sumy 541,98 Eur od 05.10.2017 do zaplatenia, alebo v tej istej lehote podať odpor s vecným odôvodnením na tomto súde. Voči vydanému platobnému rozkazu žalovaný podal odpor, ktorý doručil tunajšiemu súdu dňa 19.12.2017. V podanom odpore okrem iného uviedol, že v Hlásení o úraze sa nenachádza jeho podpis a tento je nesprávne vypísaný. Ďalej uviedol, že od 26.07.2017 sa nachádza vo výkone trestu odňatia slobody, pričom pokiaľ mu žalobca doručoval výzvu na adresu jeho bydliska, žalobca ju z tohto dôvodu ani nemohol doručiť. Uznesením tunajšieho súdu zo dňa 23.01.2018 č.k. 2C/44/2017-23 bol platobný rozkaz zrušený v celom rozsahu. Predmetné uznesenie nadobudlo právoplatnosť dňom 19.02.2018.

3. Žalobca vo svojom vyjadrení k odporu žalovaného datovanom dňa 05.02.2018 uviedol, že odpor považuje za nedôvodný a neopodstatnený. K nesúhlasu žalovaného s listinným dôkazom označeným ako „Hlásenie úrazu“ uviedol, že podľa § 79a ods. 1, písm. d), bod 1, poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia, alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v ods. 3 nie je ustanovené inak, oznamovať príslušnej zdravotnej poisťovni k poslednému dňu v kalendárnom mesiaci v listinnej podobe na tlačive predpísanom úradom pre dohľad, alebo v elektronickej podobe každé poskytnutie zdravotnej starostlivosti osobe v dôsledku porušenia liečebného režimu, alebo užitia alkoholu, alebo inej návykovej látky. Príslušný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti - Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n.o., Veľký Krtíš si týmto oznámením splnil svoju zákonnú povinnosť a vzhľadom na skutočnosť, že žalovaný porušil liečebný režim stanovený ošetroujúcim lekárom, oznámil túto skutočnosť zdravotnej poisťovni. Na základe tohto oznámenia on postupoval v súlade s § 9 ods. 7, písm. a) zák. č. 580/2004 Z.z. a oprávnené si voči žalovanému uplatnil svoj zákonný nárok na úhradu liečebných nákladov za obdobie od 21.02.2017 do 22.02.2017. Ďalej uviedol, že pokiaľ ide o obsahové náležitosti oznámenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, zákon nestanovuje žiadne náležitosti. Poskytovateľ nie je povinný oboznamovať pacienta/poistenca s obsahom oznámenia, ani informovať ho o skutočnosti, že takéto oznámenie zasiela príslušnej zdravotnej poisťovni, nevyžaduje sa ani podpis poistenca, preto je jeho námietka k obsahu oznámenia irelevantná. Pokiaľ ide o doručenie výzvy, on nemal vedomosť a objektívne ani nemal odkiaľ získať vedomosť, že žalovaný sa od 26.07.2017 nachádza vo výkone trestu odňatia slobody, pričom neúspešné doručenie výzvy, ktorou sa pokúšal vec vyriešiť mimosúdne, nemá vplyv na zákonnosť a dôvodnosť jeho nároku, ktorý si uplatňuje v tomto súdnom konaní. Zároveň súdu predložil druhý detailný rozpis liečebných nákladov vynaložených na liečbu žalovaného, ktorá mu musela byť poskytnutá v dôsledku porušenia liečebného režimu (č.l. 31-34 spisu).

4. Žalovaný vo svojom podaní zo dňa 04.03.2018, doručenom súdu dňa 07.03.2018 uviedol, že v prepúšťacej správe, ktorú zaslal k tomuto podaniu označenej pod číslom 1, bolo uvedené, že ide o CT vyšetrenie pravého lakťa, pričom pani MUDr. Belinská sa v tejto správe jasne vyjadrila: „V ostatnom rozsahu bez nálezu, čerstvých traumatických zmien na skelete, primerané postavenie, bez dislokácie“, v tejto správe je aj ďalej na základe odberu na internom predoperačnom vyšetrení jasný záver: „S-Etanol 4,08 g/l“ a sú tu aj operačné diagnózy: S53,40 a S46,1, kde sa jedná o ruptúry šľachy dvojhlavého svalu ramena vpravo. Ďalej uviedol, že v prepúšťacej správe, ktorú pripája k tomuto podaniu označenú pod číslom 2, sa tiež píše „bez čerstvých traumatologických zmien na skelete“ a diagnóza je totožná ako sú operačné diagnózy v prepúšťacej správe, ktorá bola označená vyššie pod č. 1. V prepúšťacej správe označenej č. 3, ktorú taktiež pripája sú popísané predoperačné vyšetrenia, ako aj pooperačné a diagnostický záver je totožný ako aj v prepúšťacích správach označených č. 1 a 2. Teda v tomto smere poukazuje na skutočnosť, že podľa detailov regresu poskytnutý zdravotnej poisťovni Všeobecnou nemocnicou s poliklinikou, n.o. Veľký Krtíš, bol dňa 23.01.2017 operovaný na jednoduché zlomeniny v celkovej anestézii, ktorú si dovolili u jeho osoby previesť napriek tomu, že mal v krvi 4,08 g/l etanolu a operovať zlomeniny, ktoré podľa prepúšťacích lekárskych správ neboli operačnými diagnózami. Ďalej uviedol, že podľa prepúšťacích lekárskych správ bol časovo dňa 23.02.2017 v nemocnici hospitalizovaný od 12:00 do 15:00 hod., pričom podotýka, že mu stihli urobiť všetky predoperačné vyšetrenia a aj previesť operáciu. Zdôraznil tú skutočnosť, že on vo Všeobecnej nemocnici s poliklinikou, n.o. Veľký Krtíš dňa 23.02.2017 operovaný nebol a ani operovaný nemohol byť, nakoľko bol pod vplyvom alkoholu. MUDr. Resutík mu povedal, že pod podmienkou, že 12 dní nebude požívať alkoholické nápoje ho zoperuje,

podľa jeho slov, dve pretrhnuté šľachy, ktoré sú podľa lekárskeho diagnózy aj operačnými diagnózami, a to S53.40 a S46.1. Poukázal na lekárskeho nález, ktorý označil pod číslom 4, kde až chirurg, ktorý ordinuje v ÚVTOS, Veľký Dvor, Želiezovce po röntgene jeho osoby ho oboznámil so skutočnosťou, že jeho momentálny stav bude trvalým.

5. Žalobca bol na pojednávanie riadne predvolaný, svoju neúčast' ospravedlnil a žiadal súd, aby konal a rozhodol v jeho neprítomnosti.

6. Žalovaný pri svojom výsluchu vykonanom Okresným súdom Levice, dňa 24.05.2018 uviedol, že jednoznačne sa tu jedná zo strany nemocnice o podvod, pričom nemocnica mu spôsobila doživotné následky. V Nemocnici vo Veľkom Krtíši nebol operovaný v danej veci a nikdy nemal ruptúru dvojhľavého svalu ramena vpravo. Ďalej uviedol, že k veci už uviedol všetko, čo mal za potreby uviesť. Pokiaľ bol predvolaný na predvolávanie, svoju neúčast' ospravedlnil s tým, že už vo veci bol vypočutý a žiadal súd, aby vo veci rozhodol.

7. Z hlásenia úrazu (č.l. 3 spisu) súd zistil, že u žalovaného vyznačený dátum úrazu 20.02.2017 s tým, že v časti popis úrazu, alebo ochorenia (stručný dej, miesto úrazu, príčiny úrazu, kto zaviniť úraz, podozrenie z požitia alkoholických nápojov, alebo iných omamných látok) je uvedené: „Napriek poučeniu a radám svojvoľne opustil oddelenie bez dokumentácie“. Z ďalšej časti hlásenia vyplýva, že dĺžka hospitalizácie bola od 23.02.2017 do 23.02.2017. Z vyčíslenia vynaložených liečebných nákladov za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poisťencovi (č.l. 4 spisu) vyplýva, že k poškodeniu zdravia poistenca došlo 20.02.2017, vynaložené liečebné náklady zdravotnej poisťovne predstavovali 541,98 Eur za obdobie od 21.02.2017 do 22.03.2017 s tým, že jednotlivé doklady sú označené v regrese a označených dokladov z karty poistenca (na č.l. 5 - 7 spisu). Žalobca žalovanému doručoval výzvu na úhradu vynaložených liečebných nákladov datovanú 07.08.2017 s tým, že zásielka sa mu vrátila ako neodobratá v odbernej lehote. Žalovaný súdu predložil prepúšťaciu správu (č.l. 40 spisu č. 1), z ktorej vyplýva dátum operácie 23.02.2017, operačné diagnózy: S53.40 - Susp. Ruptura LCU cubiti I. dx, S46.1 - Ruptura tendinis m. biceps brachii distalis I. dx totalis traumatica, operačné výkony: 8510 - Examinatio stability sub miniscopo, gyps., 8h2114. Žalovaný predložil prepúšťaciu správu (č.l. 40 spisu, označenú pod č. 2) z ktorej vyplýva SPL: Veľký opuch pravého ramena, lakťa a predlaktia, hematóm pr. lakťa a bicepsa ramena anteromediálne, hybnosť obmedzená, algická, deficit flexii a supinácie, citlivosť a motorika prstov pr. ruky zachovaná, bez Nc zmien, Pulzácia na a. radialis et ulnaris prítomná. Záver pri prijíme: S53.40 - Susp. Ruptura LCU cubiti I. dx, S46.1 - Ruptura tendinis m. biceps brachii distalis I. dx totalis traumatica v Dif. dg. Z ďalšej prepúšťacej správy (č.l. 41 spisu označenej pod č. 3) súd zistil, že žalovaný bol hospitalizovaný vo Všeobecnej nemocnici s poliklinikou, n.o., Veľký Krtíš od 23.02.2017 12:00 hod. do 23.02.2017 do 15:00 hod s tým, že z tejto prepúšťacej správy vyplýva záver S46.1 - Ruptura tendinis m. biceps brachii distalis I. dx totalis traumatica inveterata, s doporučením hlásiť sa u obvodného lekára do 3 dní. Prepúšťacia správa bola vypracovaná MUDr. Igorom Bordunom, sekundárnym lekárom. Z lekárskej správy (č.l. 42 spisu, označenej pod č. 4), ktorá bola predložená žalovaným vyplýva, že žalovaný bol vyšetrený v chirurgickej ambulancii ÚVTOS Želiezovce s tým, že sa v tejto správe uvádza, že po röntgene lakťa ide o stav po zlomenine radiálneho epikondylu humeru s posunom a abrupciu z ulnárneho epikondylu humeru s posunom so záverom Stp. epicondyli humeri 1. dx ulnaris et radialis, s tým, že stav je považovaný za trvalý. Ďalej žalovaný predložil lekársku správu od tohto istého lekára, datovanú 11.10.2017 z ktorej vyplýva diagnostický záver M19.02 Primárna artróza iných kĺbov nadlaktia (ramenná kosť, lakťový kĺb).

8. Podľa ustanovenia § 9 ods. 1, 7, písm. a) zák. č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení a o zmene zákona o poisťovníctve v znení neskorších predpisov, poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, ak ďalej nie je ustanovené inak. Zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poisťencovi, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu.

9. Podľa ustanovenia § 2 ods. 11 zák. č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti a o zmene niektorých zákonov, liečebný režim je životospráva osoby na podporu liečby, ktorú určuje ošetrojúci lekár.

10. Súd pri svojom rozhodovaní vychádzal z citovaného ustanovenia zákona. Mal preukázané, že žalobca si nárok voči žalovanému uplatnil na základe oznámenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a to Hlásenia úrazu (č.l. 3 spisu), z ktorého vyplýva, že žalovaný ako pacient svojvoľne opustil

oddelenie bez dokumentácie, teda bolo preukázané, že žalovaný porušil liečebný režim. Pokiaľ ide o vynaloženie liečebných nákladov zdravotnej starostlivosti od 21.02.2017 do 22.03.2017 v celkovej sume 541,98 Eur, tieto boli preukázané listinnými dokladmi (karta poistenca na č. I. 5-7 spisu). Podľa názoru súdu z listinných dokladov, ktoré boli predložené žalovaným, jednoznačne vyplýva, že zdravotnícka starostlivosť žalovanému poskytnutá bola. Súd zdôrazňuje tú skutočnosť, že jednotlivé úkony zdravotníckej starostlivosti, ktoré boli poskytnuté žalovanému, boli preukázané dokladmi z karty poistenca, taktiež bol súdu žalobcom predložený detailný rozpis, ktorý bol pripojený k podaniu zo dňa 05.02.2018 a nachádza sa v spise (na č. I. 31-34 spisu), pričom o dôveryhodnosti týchto listinných dokladov súd nemal žiadne pochybnosti. Preto potom, pokiaľ žalovaný navrhol, aby bol do konania ustanovení znalci z odboru zdravotníctva, ktorí by svojim posudkom mali potvrdiť, že operácia neprebehla, ani prebehnúť nemohla, s prihliadnutím na hospodárnosť konania a predložené listinné doklady, súd návrh na vykonanie takéhoto dôkazu zamietol. Súd žalobe v plnom rozsahu vyhovel s tým, že s prihliadnutím na to, že žalovaný je v omeškaní so zaplatením tejto sumy, priznal žalobcovi aj 5 % úrok z omeškania ročne z tejto sumy, a to dňom podania žaloby na súd t.j. od 05.10.2017, a to so zreteľom na ustanovenie § 517 ods. 2, Občianskeho zákonníka v spojení s ustanovením § 3 nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z.z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka.

11. O náhrade trov konania strán sporu súd rozhodol podľa § 255 ods. 1 Civilného sporového poriadku, a to podľa úspechu vo veci. V predmetnom spore mal žalobca plný úspech, preto mu potom súd priznal náhradu trov konania voči žalovanému v plnej výške s tým, že v zmysle ustanovenia § 262 ods. 2 Civilného sporového poriadku o výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

#### **Poučenie:**

Proti tomuto rozhodnutiu je prípustné odvolanie v lehote 15 dní od doručenia rozsudku. Odvolanie sa podáva na Okresnom súde Veľký Krtíš písomne v 3 vyhotoveniach a rozhoduje o ňom Krajský súd v Banskej Bystrici.

V odvolaní sa uvedú všeobecné náležitosti podania (§ 127 CSP), najmä ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje, spisová značka a podpis. Okrem toho sa uvedú aj osobitné náležitosti odvolania (§ 363 CSP) a to proti ktorému rozsudku smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozsudok považuje za nesprávny (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh). Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania (§ 364 CSP).

Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané.

Ak nebude povinnosť stanovená týmto rozsudkom dobrovoľne splnená, možno podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona č. 233/1995 Z. z. Exekučný poriadok.