



SLOVENSKÁ REPUBLIKA

UZNESENIE

Ústavného súdu Slovenskej republiky

I. ÚS 285/2025-22

Ústavný súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu Jany Baricovej a sudcov Rastislava Kaššáka (sudca spravodajca) a Miloša Maďara v konaní podľa čl. 127 Ústavy Slovenskej republiky o ústavnej sťažnosti sťažovateľa **Centrum Kramáre, spol. s r.o.**, Limbová 22, Bratislava, IČO 36 842 079, zastúpeného Law & Trust – advokátska kancelária, spol. s r.o., Mlynské nivy 16, Bratislava, proti uzneseniu Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 2Obdo/2/2023 z 28. septembra 2023 takto

r o z h o d o l :

Ústavnú sťažnosť **o d m i e t a .**

O d ô v o d n e n i e :

I.

Ústavná sťažnosť sťažovateľa a skutkový stav veci

1. Sťažovateľ sa ústavnou sťažnosťou doručenou Ústavnému súdu Slovenskej republiky (ďalej len „ústavný súd“) 21. decembra 2023 domáha vyslovenia porušenia svojho základného práva na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky (ďalej len „ústava“) a podľa čl. 36 ods. 1 Listiny základných práv a slobôd, ako aj práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (ďalej len „dohovor“) uznesením Najvyššieho súdu Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší súd“) sp. zn. 2Obdo/2/2023 z 28. septembra 2023 (ďalej len „napadnuté uznesenie“). Navrhuje napadnuté uznesenie zrušiť a vec vrátiť na ďalšie konanie. Zároveň sa domáha priznania náhrady trov konania spojených s podaním ústavnej sťažnosti.

2. Z obsahu ústavnej sťažnosti a jej príloh vyplýva, že sťažovateľ sa žalobou na Okresnom súde Bratislava V (ďalej len „okresný súd“) podanou 30. novembra 2019 proti žalovanej Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a.s., Panónska cesta 2, Bratislava, IČO 35 937 874 (ďalej len „žalovaná“), domáhal vydania bezdôvodného obohatenia 5 319,27 eur s príslušenstvom (ako úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poisťencom žalovanej). O žalobe rozhodol okresný súd rozsudkom č. k. 50C/18/2020-256 z 25. júna 2020 (ďalej len „rozsudok okresného súdu“), ktorým ju zamietol a žalovanej nepriznal nárok na náhradu trov konania.

3. K predmetu konania sťažovateľ uviedol, že ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti túto poskytoval aj v ORL ambulancii v meste Liptovský Mikuláš (ďalej len „ambulancia sťažovateľa“) a to aj v období mesiaca december 2017. Uviedol, že žalovanú opakovane žiadal o uzatvorenie zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a jej úhrade v súvislosti s poskytovanou zdravotnou starostlivosťou v ambulancii sťažovateľa, avšak žalovaná túto zmluvu odmietala uzatvoriť s odôvodnením, že má naplnenú verejnú minimálnu sieť poskytovateľov v uvedenom odbore v tomto regióne. Vo vzťahu k ambulancii sťažovateľa sa tak sťažovateľ v rozhodnom období považoval za nezmluvného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Ďalej uviedol, že keďže aj ako nezmluvný poskytovateľ je zo zákona povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť aj poistencom žalovanej, bol podľa svojho vyjadrenia donútený poskytovať zdravotnú starostlivosť poistencom žalovanej na vlastné náklady. Tým podľa jeho názoru malo dôjsť k bezdôvodnému obohateniu žalovanej (spočívajúcemu v hodnote úkonov zdravotnej starostlivosti poskytnutej v rozhodnom období zo strany sťažovateľa poistencom žalovanej). Žalovaná mu odmietla vydať bezdôvodné obohatenie s argumentom, že so sťažovateľom nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a jej úhrade vo vzťahu k ambulancii sťažovateľa.

4. Proti rozsudku okresného súdu sťažovateľ podal odvolanie, o ktorom rozhodol Krajský súd v Bratislave (ďalej len „krajský súd“) rozsudkom č. k. 3Cob/155/2020-315 z 27. júla 2022 (ďalej len „rozsudok krajského súdu“). Odvolací súd ním potvrdil rozsudok okresného súdu a žalovanej nepriznal nárok na náhradu trov odvolacieho konania.

5. Sťažovateľ napadol rozsudok krajského súdu dovolaním, uplatniac dovolacie dôvody podľa § 420 písm. f) a § 421 ods. 1 písm. b) Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“). O podanom dovolaní rozhodol najvyšší súd napadnutým uznesením tak, že ho odmietol. Dovolací súd vo vzťahu k dovolaciemu dôvodu podľa § 420 písm. f) CSP (keď sťažovateľ namietal nevykonanie ním navrhnutých dôkazov) argumentoval, že najvyšší súd už v rozhodnutí pod č. 125/1999 uverejnenom v Zbierke rozhodnutí a stanovísk súdov Slovenskej republiky dospel k záveru, že ak súd v priebehu konania nevykoná všetky navrhované dôkazy alebo vykonal iné dôkazy na zistenie skutočného stavu, nie je to možné považovať za odňatie možnosti konať pred súdom. Poukázal zároveň na § 185 ods. 1 CSP, podľa ktorého súd rozhodne, ktoré z navrhnutých dôkazov vykoná, resp. na zásadu voľného hodnotenia dôkazov súdom. Tiež aj na závery rozhodnutí najvyššieho súdu, podľa ktorých súd nie je v konaní viazaný návrhmi strán na vykonanie dokazovania a nie je povinný vykonať všetky navrhované dôkazy. Dodal, že posúdenie návrhu na vykonanie dokazovania a rozhodnutie o tom, ktoré z navrhnutých dôkazov budú v rámci dokazovania vykonané, je vždy vecou súdu, a nie sporových strán. Ďalej uviedol, že odvolací súd dospel k záveru, že sťažovateľ poskytoval v rozhodnom období zdravotnú starostlivosť bez zmluvy so žalovanou a nepreukázal, v akom rozsahu a akú konkrétnu neodkladnú zdravotnú starostlivosť poistencom žalovanej poskytol, teda nepreukázal splnenie zákonných predpokladov na uhradenie neodkladnej zdravotnej starostlivosti. Doplnil, že aj zo zápisnice z pojednávania pred prvoinštančným súdom z 25. júna 2020 vyplynulo, že sporové strany nemali ďalšie návrhy na doplnenie dokazovania. Dovolací súd zároveň uviedol, že z návrhu na vykonanie dokazovania aj záznamami pacientov a poistencov žalovanej nevyplýva, že by ním malo dôjsť k preukázaniu poskytnutia neodkladnej zdravotnej starostlivosti, ktorá je kľúčová a určujúca pre úhradu nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia. Najvyšší súd tiež skonštatoval, že zo zápisnice o pojednávaní na okresnom súde z 25. mája 2020 nevyplýva,

že by zo strany prvoinštančného súdu došlo k namietanému pochybeniu týkajúcemu sa marenia dokazovania. K tomu argumentoval, že po skončení dokazovania boli sporové strany riadne vyzvané na vyjadrenie sa k všetkým dôkazom, pričom tieto nemali žiadne ďalšie návrhy na vykonanie, resp. doplnenie dokazovania. Tieto závery dovolacieho súdu platia aj pre námietku sťažovateľa v tomto ohľade týkajúcu sa poskytnutia listinných dôkazov tzv. „krátkou cestou“ na pojednávaní 25. júna 2020 (s ktorými sa podľa jeho tvrdení nemal možnosť oboznámiť). Dovolací súd preto dospel k záveru, že prvoinštančný súd vykonal dokazovanie v potrebnom rozsahu a procesne správnym spôsobom. Tiež uviedol, že obsah spisu neopodstatňuje ani tvrdenie sťažovateľa, že odvolací súd sa nezaoberal ním predloženou argumentáciou týkajúcou sa zmätočnosti prvoinštančného rozhodnutia. Poukázal na to, že prvoinštančný aj odvolací súd sa dostatočne a preskúmateľne vyjadrili k všetkým rozhodným argumentom prejednávaneho sporu. Dovolací súd, pokiaľ ide o sťažovateľom uplatnenú dovoláciu námietku podľa § 421 ods. 1 písm. b) CSP, uviedol, že sťažovateľom predložená právna otázka už bola predmetom prieskumu, a teda nie je daná prípustnosť dovolania. Poukázal na to, že sťažovateľom položená dovolacia otázka pozostáva z dvoch častí, pričom až po kladnom zodpovedaní otázky, *„Či poisťenci zdravotných poisťovní majú právo na úhradu z verejného zdravotného poistenia, aj keď im zdravotnú starostlivosť poskytne nezmluvný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (v súlade s ich právom na voľbu poskytovateľa)“*, je možné následne pristúpiť k zodpovedaniu ďalšej časti právnej otázky, a to *„či neuhradená zdravotná starostlivosť, teda v prípade kedy by poisťenci zdravotných poisťovní mali právo na úhradu z verejného zdravotného poistenia aj keď im zdravotnú starostlivosť poskytne nezmluvný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, tvorila sumu považujúcu za bezdôvodné obohatenie zdravotnej poisťovne?“*. V súvislosti s prvou časťou dovolacej otázky odkázal na závery nálezu ústavného súdu sp. zn. PL. ÚS 16/2005 z 2. júla 2008, v ktorom boli judikované podmienky, rozsah a spôsob poskytovania bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia v zmysle čl. 40 ústavy (pričom v následnej časti odôvodnenia napadnutého uznesenia citoval relevantné pasáže odôvodnenia tohto nálezu). Uviedol, že v zmysle ustálenej praxe je prístup k bezplatne poskytovanej zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia garantovaná len v prípade neodkladnej zdravotnej starostlivosti bez zreteľa na skutočnosť, či ju poskytol zmluvný alebo nezmluvný poskytovateľ. Dodal, že v predmetnej veci bola otázka neodkladnosti zdravotnej starostlivosti súdmi nižších inšancií precízne a opakovane skúmaná, pričom nebola preukázaná. Tým absentuje ústavou a zákonom determinujúci prvok – neodkladnosť poskytnutej zdravotnej starostlivosti na prístup k bezplatne poskytovanej zdravotnej starostlivosti. Dovolací súd podotkol, že pre správne právne posúdenie veci bolo potrebné aplikovať ako kľúčový § 2 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a § 3 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (v znení zákona č. 720/2004 Z. z.) v znení neskorších predpisov v spojení s čl. 40 ústavy, a nie sťažovateľom v dovolaní uvádzaný § 6 ods. 1 písm. c) a h) zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťeniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“). Zároveň konštatoval, že po zodpovedaní sťažovateľom špecifikovanej právnej otázky v negatívnom smere je právne zodpovedanie druhej časti právnej otázky týkajúcej sa prípadného bezdôvodného obohatenia

zdravotnej poisťovne bezpredmetné. Preto považoval právne posúdenie konajúcich súdov nižšej inštancie za správne, keď sa prioritne zaoberali splnením podmienok ústavou garantovaného prístupu k bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia, ktorú vyhodnotili v súlade s už uvedenými právnymi závermi.

II.

Argumentácia sťažovateľa

6. Sťažovateľ namieta, že dovolací súd (a pred ním aj prvoinštančný a odvolací súd) vec nesprávne právne posúdil. Vyjadril nesúhlas s tvrdením, že ak si poistenec vyberie na poskytnutie zdravotnej starostlivosti nezmluvného poskytovateľa, tak si musí zdravotnú starostlivosť uhradiť sám. Takýto výklad považuje za nesprávny a arbitrárny. Podľa neho nemá oporu v zákone (pretože neexistuje žiadne zákonné ustanovenie, ktoré by pacientovi prikazovalo platiť za zdravotnú starostlivosť u nezmluvného poskytovateľa, resp. v tejto súvislosti neexistuje žiadne zákonné obmedzenie práva na bezplatnú zdravotnú starostlivosť) a bezdôvodne obmedzuje právo pacientov na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na výber poskytovateľa zdravotnej starostlivosti. Nesúhlasí, že pre obmedzenie ústavného práva na poskytnutie bezplatnej zdravotnej starostlivosti stačí len rozhodnutie poisťovne o neuzatvorení zmluvy s poskytovateľom. Argumentuje, že je na to potrebná existencia zákonnej normy, ktorá by to určila. Podľa sťažovateľa uplatnený postup/rozhodnutie neoprávnene zvýhodňuje žalovanú. Dodal, že pre žalovanú je irelevantné, či za zdravotnú starostlivosť uhradí zmluvnému alebo nezmluvnému poskytovateľovi. Odopretie nároku na úhradu za poskytnutie zdravotnej starostlivosti poistencom žalovanej aj napriek absencii uzavretia zmluvy žalovanej so sťažovateľom považuje za porušenie svojich práv.

7. Namieta, že dovolací súd sa vyjadril len k jednej právnej otázke (obsiahnutej v ňom podanom dovolaní) zloženej z dvoch častí, no k ostatným nie, čo považuje za arbitrárne. Dovolací súd tak podľa sťažovateľa ignoroval ním v dovolaní nastolené právne otázky. Tiež namietol, že najvyšším súdom predostretá argumentácia nemá nič spoločné s riešením nastolenej právnej otázky. Tvrdí, že dovolací súd nepravdivo a zavádzajúco argumentoval tým, že z verejného zdravotného poistenia sa uhrádza len neodkladná zdravotná starostlivosť. Argumentoval pritom, že predmetný súdny spor vlastne ani vôbec nesúvisel s neodkladnou zdravotnou starostlivosťou, že dovolací súd vo veci aplikoval súčasné znenie § 6 ods. 1 písm. c) a h) zákona č. 581/2004 Z. z. a nie jeho znenie účinné k decembru 2017. Odôvodneniu napadnutého uznesenia zároveň vytyka, že je veľmi strohé a dostatočne nereflektuje na sťažovateľom uplatnené námietky. Za nesprávny a arbitrárny tiež považuje názor dovolacieho súdu, podľa ktorého sa na predmetnú vec nevzťahuje § 6 ods. 1 písm. h) zákona č. 581/2004 Z. z. Uzavrel to konštatovaním, že dovolací súd nesprávne právne posúdil právny stav a nevychádzal zo zistených rozhodujúcich skutočností.

III.

Predbežné prerokovanie ústavnej sťažnosti

8. Podstatou ústavnej sťažnosti je namietané porušenie základného práva na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy a podľa čl. 36 ods. 1 listiny, ako aj práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru napadnutým uznesením.

9. Ústavný súd stabilne judikuje, že súčasťou obsahu základného práva na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy (obdobne tak aj práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru) je aj právo účastníka konania na také odôvodnenie súdneho rozhodnutia, ktoré jasne a zrozumiteľne dáva odpovede na všetky právne a skutkovo relevantné otázky súvisiace s predmetom súdnej ochrany, t. j. s uplatnením nárokov a obranou proti takému uplatneniu. Všeobecný súd nemusí dať odpoveď na všetky otázky nastolené účastníkom konania, avšak musí dať odpoveď na otázky, ktoré majú pre vec podstatný význam. Ak ide o argument, ktorý je vo veci rozhodujúci, vyžaduje sa špecifická odpoveď práve na tento argument (I. ÚS 106/2023).

10. Zároveň ústavný súd pripomína, že cieľom pravidiel týkajúcich sa prípustnosti dovolania je zaistiť riadny výkon spravodlivosti a zvlášť rešpektovať princíp právnej istoty, ktorá bola nastolená právoplatným rozhodnutím. Dotknuté osoby musia počítať s tým, že tieto pravidlá budú aplikované. Posúdenie splnenia zákonných predpokladov (podmienok) prípustnosti dovolania s negatívnym výsledkom nemôže viesť k záveru o porušení označených práv sťažovateľa v prípade, ak bolo toto posúdenie vykonané v súlade so zákonom. Postup súdu v súlade so zákonom nemôže byť dôvodom na vyslovenie porušenia označených práv sťažovateľa (I. ÚS 604/2023).

11. Ústavný súd v medziach svojich právomocí vykonal prieskum dôvodov rozhodnutia najvyššieho súdu, aby posúdil zlučiteľnosť jeho obsahu s limitmi sťažovateľom namietaných práv. Posudzoval ústavnú súladnosť interpretácie relevantnej právnej úpravy a ústavnú udržateľnosť napadnutého uznesenia.

12. Pretože je sťažovateľovi odôvodnenie napadnutého uznesenia dostatočne známe, ústavný súd ho na tomto mieste nebude opakovane detailne rozoberať (keď jeho podstatné závery už zhrnul v bode 5 tohto uznesenia).

13. Ústavný súd v súvislosti s odôvodnením napadnutého uznesenia poukazuje na to, že najvyšší súd ako súd dovolací sa pomerne obsérne (na stranách 9 až 17 napadnutého uznesenia) a zároveň aj ústavne konformným spôsobom vysporiadal s uplatnenými dovolacími dôvodmi. V prípade dovolacieho dôvodu podľa § 420 písm. f) CSP preskúmal dostatočnosť a udržateľnosť (vzhľadom na jeho obsah aj rozsah) odôvodnenia rozhodnutia odvolacieho súdu, a to aj s poukazom na závery a postup prvoinštančného súdu. Aj s poukazom na relevantnú judikatúru sa vyjadril k námietke sťažovateľa týkajúcej sa namietaného nevykonania ním navrhnutých dôkazov (podrobnejšie závery sú uvedené v bode 5 tohto uznesenia). Jednoznačne poukázal na závery odvolacieho súdu, podľa ktorých sa bezplatná zdravotná starostlivosť poskytuje za podmienok, ktoré ustanoví zákon, a že je nesprávny výklad, podľa ktorého by mala byť zdravotná starostlivosť výlučne bezplatná, pretože takýto výklad nevychádza z právnej úpravy. Zároveň dovolací súd vo vzťahu k dovolaciemu dôvodu podľa § 421 ods. 1 písm. b) CSP poukázal na to, že sťažovateľom predložená dovolacia (právna) otázka už bola predmetom prieskumu. Dodal, že sťažovateľom uvedená právna otázka nebola formulovaná úplne a nekorešponduje s textuálnym znením platnej právnej úpravy. S odkazom na právnu otázku obsiahnutú v dovolaní sťažovateľa upriamil pozornosť primárne na závery nálezu ústavného súdu sp. zn. PL. ÚS 16/2005 z 2. júla 2008. Najmä v bodoch 60 až 66 napadnutého uznesenia následne poukázal na jednotlivé pasáže odôvodnenia uvedeného nálezu. Argumentoval tým, že podľa ustálenej rozhodovacej praxe je prístup k bezplatnej zdravotnej starostlivosti bez ohľadu na jej poskytnutie zmluvným alebo (ako v prípade sťažovateľa) nezmluvným poskytovateľom zaručený len v prípade neodkladnej zdravotnej

starostlivosti, nie každej zdravotnej starostlivosti. Neodkladnosť zdravotnej starostlivosti však v predmetnej veci nebola preukázaná.

14. Odôvodnenie napadnutého uznesenia ako celku tak s poukazom na uvedené podľa posúdenia ústavného súdu nevykazuje znaky svojvôle či arbitrárnosti, alebo že by ním dovolací súd odignoroval podstatu uplatnených námietok sťažovateľa. Ústavný súd preto nevzhladol dôvod na konštatovanie porušenia sťažovateľom namietaných práv podľa ústavy, listiny a dohovoru.

15. Za zjavne neopodstatnenú ústavnú sťažnosť možno považovať tú, pri predbežnom prerokovaní ktorej ústavný súd nezistil žiadnu možnosť porušenia označeného základného práva alebo slobody, ktorej realnosť by mohol posúdiť po jej prijatí na ďalšie konanie (I. ÚS 358/2019).

16. Ústavný súd zároveň dáva sťažovateľovi do pozornosti, že ani skutočnosť, že sa s názorom všeobecného súdu vo všeobecnosti nestotožňuje, nepostačuje sama osebe na prijatie záveru o zjavnej neopodstatnenosti alebo arbitrárnosti napadnutého rozhodnutia. Rozhodovacia činnosť ústavného súdu rešpektuje názor, podľa ktorého nemožno právo na súdnu ochranu stotožňovať s procesným úspechom, z čoho vyplýva, že všeobecný súd nemusí rozhodovať v súlade so skutkovým a právnym názorom účastníkov konania vrátane ich dôvodov a námietok (I. ÚS 113/2022). Vzhľadom na už uvedené tak ústavný súd odmietol ústavnú sťažnosť ako zjavne neopodstatnenú podľa § 56 ods. 2 písm. g) zákona č. 314/2018 Z. z. o Ústavnom súde Slovenskej republiky a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

17. Keďže ústavný súd ústavnú sťažnosť odmietol, bolo už bez právneho významu zaoberať sa ďalšími návrhmi sťažovateľa uvedenými v jej petite.

P o u č e n i e : Proti tomuto rozhodnutiu ústavného súdu nemožno podať opravný prostriedok.

V Bratislave (detašované pracovisko) 7. mája 2025

Jana Baricová
predsedníčka senátu