

Súd: Okresný súd Trenčín
Spisová značka: 13C/2/2024
Identifikačné číslo súdneho spisu: 3124200759
Dátum vydania rozhodnutia: 06. 05. 2024
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Martina Dubovcová
ECLI: ECLI:SK:OSTN:2024:3124200759.2

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Trenčín pred sudkyňou JUDr. Martinou Dubovcovou v spore žalobcu Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., IČO: 35 937 874, so sídlom v Bratislave, Panónska cesta č. 2, proti žalovanej A. B., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom C. D., právne zastúpenej Advokátskou kanceláriou KONCOVÁ & PARTNERS, s.r.o., IČO: 47 256 907, so sídlom v Trenčíne, Ul. Kpt. Jaroša č. 29 v konaní o zaplatenie 6.894,02 € s príslušenstvom, takto

r o z h o d o l:

r o z h o d o l:

I. Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobcovi sumu vo výške 6.896,42 € s 9,5% úrokom z omeškania ročne zo sumy 6.894,02 € od 2.11.2023 do zaplatenia, a to v pravidelných mesačných splátkach po 60,- € mesačne, počnúc mesiacom nasledujúcim po mesiaci od právoplatnosti rozsudku vždy do 15. dňa v mesiaci pod následkom straty výhody splátok.

II. V ostatnej časti súd žalobu z a m i e t a.

III. Žalobcovi sa voči žalovanej p r i z n á v a nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100%.

o d ô v o d n e n i e:

1. Žalobca sa žalobou, podanou na tunajšom súde dňa 16.1.2024, domáhal, aby súd zaviazal žalovanú na zaplatenie sumy vo výške 6.894,02 € spolu s úrokom z omeškania vo výške 9,50 % ročne zo sumy 6.894,02 € od dňa 2.11.2023 do zaplatenia, a to do 3 dní odo dňa právoplatnosti rozsudku. Vo svojej žalobe uviedol, že žalovaná bola v čase poskytnutia zdravotnej starostlivosti poisťencom žalobcu. Z tohto titulu žalobca uhradil náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť menovanému poisťencovi v súvislosti s vyššie uvedeným v sume 6.894,02 €. Poškodenie zdravia si žalovaná privodila v dôsledku požitia alkoholu, pričom prítomnosť alkoholu v tele poisťenca deklaruje poskytovateľ zdravotnej starostlivosti v Oznámení zdravotnej poisťovni o poskytnutí zdravotnej starostlivosti v dôsledku porušenia liečebného režimu, užívania návykovej látky, úrazu, choroby z povolania alebo iného poškodenia zdravia. Žalobca dňa 11.6.2023 vyzval žalovaného výzvou č. RP 23101028 na náhradu vynaložených liečebných nákladov spolu v sume 6.894,02 € a vzniknutých nákladov konania v sume 2,40 € v lehote 15 dní od doručenia výzvy. Zásielku žalovaný neprevzal v odbernej lehote a zásielka sa dňa 17.10.2023 vrátila žalobcovi späť ako neprevzatá v odbernej lehote. Lehota na dobrovoľné uhradenie dlžnej sumy žalovanému uplynula dňa 1.11.2023. Žalovaný je s plnením dlhu v omeškaní od 2.11.2023. Pred podaním žaloby žalobca zaslal žalovanému Pokus o zmier obyčajnou listovou zásielkou. Náklady na odoslanie zásielky predstavujú 0,90 €. Vzhľadom na to, že sú splnené všetky zákonom predpokladané podmienky na uplatnenie nároku žalobcu na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v zmysle ustanovenia § 9 ods. 7 písm. b) zákona 580/2004 Z.z. a žalovaný do dňa podania žaloby na súd dlžnú sumu 6.894,02 € s príslušenstvom titulom nákladov spojených s uplatnením pohľadávky vo výške 3,30 € (poštovné za

doporučenú zásielku 2,40 € a obyčajnú listovú zásielku 0,90 €) nezaplatil. Vo svojom vyjadrení k odporu uviedol, že žalobca je zdravotnou poisťovňou, ktorej predmetom činnosti je vykonávanie verejného zdravotného poistenia v súlade so zákonom č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Ako vyplýva z predpisov upravujúcich oblasť zdravotného poistenia a poskytovania zdravotnej starostlivosti, zdravotná poisťovňa je povinná z prostriedkov zdravotného poistenia uhrádzať poskytnutú zdravotnú starostlivosť jeho poistencom poskytovateľom zdravotnej starostlivosti. Aby prostriedky zdravotného poistenia boli vynakladané účelne, efektívne, hospodárne a správne hlavne na liečbu chorôb a úrazov nezavinených požitím návykovej látky vrátane alkoholu, porušením liečebného režimu, resp. úrazmi nezavinenými tretími osobami, zákonodarca priznáva každej zdravotnej poisťovni osobitné regresné právo, t.j. právo na náhradu liečebných nákladov, ak k poškodeniu zdravia poistenca došlo v dôsledku porušenia liečebného režimu, užitia návykovej látky vrátane alkoholu, alebo v dôsledku zavineného protiprávneho konania tretej osoby. Z uvedeného vyplýva, že preddavky na poistné, ktoré ekonomicky aktívna osoba uhrádza do systému zdravotného poistenia, musia byť použité v prípade objektívneho poškodenia zdravia. Žalovaná je, ako sama v odpore uvádza, 72 ročná diabetická, ktorá trpí roky cukrovkou, ktorá jej spôsobuje závraty a ovplyvňuje rovnováhu. Už len s ohľadom na uvedené je na mieste, aby dbala na zvýšenú opatrnosť a nevystavovala sa riziku úrazu. V zmysle odbornej literatúry nie je požívanie alkoholu pri diagnóze cukrovky odporúčané, nakoľko je pitie alkoholu pri cukrovke nevyspytateľné, keďže nikdy nie je možné dopredu predvídať, akú reakciu alkohol vyvolá. Navyše, alkohol ovplyvňuje aj nervový systém a mení fungovanie mozgu, čo môže viesť k zmenám správania a sťaženej koordinácii. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti podľa Oznámenia zdravotnej poisťovni o poskytnutí zdravotnej starostlivosti v dôsledku porušenia liečebného režimu, užitia návykovej látky, úrazu, choroby z povolania alebo iného poškodenia zdravia FN Trenčín, ktoré tvorí prílohu žaloby poskytovateľ zistil u žalovanej prítomnosť alkoholu v krvi v hodnote 2,48 g/l, čo je 1,98 promile. V zmysle odbornej literatúry predstavuje takáto hodnota strednú opitnosť, resp. druhé štádium opitosti, kedy má jedinec neusporiadané pohyby, závrate, jeho chodenie je ťažké a objavuje sa aj dvojité videnie. Navyše, nežiaduce účinky alkoholu sa stupňujú a zhoršujú u ľudí, ktorí nie sú zvyknutí piť často alkohol, pričom, ako je vyššie uvedené, pri diabetických pacientoch, ktorí už aj tak môžu mať problémy so závratmi a koordináciou, môže už existujúce problémy znásobiť. Žalovaná v odpore, uvádza, že úraz, ktorý utrpela, sa jej mohol stať aj v prípade, ak by nebola požila alkoholické nápoje. Uvedené však nie je liberačným dôvodom na upustenie od vymáhania, či zníženie miery zavinenia. V tomto prípade sa jej dňa 11.6.2023 stal pod vplyvom alkoholu (o hodnote alkoholu v krvi v čase vzniku úrazu vyššom ako 1,98 promile, nakoľko medzi vznikom úrazu a prepravením do nemocnice ubehol istý čas), čo žalovaná nerozporovala, pričom s ohľadom na množstvo alkoholu v krvi a vyššie uvedené nežiaduce účinky alkoholu pri takejto hladine alkoholu v krvi je jednoznačné, že alkohol bol bezprostrednou príčinou úrazu. Žalovaná sama uvádza, že si je vedomá právneho nároku žalobcu, avšak aj napriek uvedenému nedbala na zvýšenú opatrnosť. Zaplatenie sumy 6.894,02 € by vraj bolo pre žalovanú likvidačné vo vzťahu k jej osobným, majetkovým a zárobkovým pomerom a poukazuje na nález Ústavného súdu SR sp. zn. IV.ÚS 377/2018 zo dňa 31.1.2019, ktorý rieši odlišnú právnu úpravu, týkajúcu sa primeranosti požadovaného regresného nároku poisťovňami. V tomto smere si dovoľujeme upriamiť pozornosť na špecifické postavenie žalobcu, ktorý je zdravotnou poisťovňou spravujúcou prostriedky verejného zdravotného poistenia cca 3 miliónov poistencov, pričom finančné prostriedky, ktoré spravuje, nie sú jej majetkom a nakladanie s týmito prostriedkami sa spravuje špecifickými požiadavkami. Je nevyhnutné, aby boli vynakladané účelne, efektívne, hospodárne, správne, ale hlavne, aby boli vynakladané na liečbu úrazov a poškodenia zdravia, ktoré nebolo zapríčinené užitím alkoholu, porušením liečebného režimu, či v dôsledku zavineného protiprávneho konania tretej osoby. Ak by tomu bolo inak a ak by si poisťovňa neuplatňovala zákonný regresný nárok, mohla by byť zdravotná starostlivosť poskytovaná ostatným poistencom ohrozená a alokované finančné prostriedky plynúce z výberu poistného by neboli vynakladané účelne. Preto sme toho názoru, že predmetný nález Ústavného súdu nie je možné na daný regresný nárok aplikovať. Žalovaná uvádza, že poberá starobný dôchodok 490,80 € a že zaťovi platí náklady spojené s užívaním bytu cca 120 € mesačne, okrem toho vraj platí internet v sume 19,99 €, kredit do telefónu a splátku úveru vo výške 91,01 € mesačne. Nepredložila však žiadny dôkaz o tom, že tieto platby každý mesiac uhrádza. Predložená vyúčtovacia faktúra SPP, a.s. je vystavená na meno C. D., rovnako tak Predpis mesačnej zálohovej úhrady za užívanie bytu a aj faktúra za elektrinu. Čo sa týka úveru poskytnutého Poštovou bankou, a.s., žalovaná predložila len ďakovný list Poštovej banky, a.s., z ktorého nevyplýva ani to, na akú dobu jej bol úver poskytnutý a teda nie je možné overiť, či už nastala alebo nenastala konečná splatnosť úveru, resp. kedy nastane, t.j. nie je možné overiť, do kedy bude

žalovaná povinná splácať uvádzanú mesačnú splátku 91,01 €. Z uvedených dôvodov všetky tvrdenia žalovanej o jej mesačných výdavkoch rozporujeme.

2. Žalovaná sa vo veci písomne vyjadrila v podanom odpore zo dňa 13.2.2024, v ktorom uviedla, že si je vedomá právneho nároku žalobcu, avšak má za to, že sú tu dôvody hodné osobitného zreteľa na zníženie žalobcom uplatneného nároku. Žalobca žiada od žalovanej zaplatenie sumy vo výške 6.894,02 € s prísl., ktorá suma predstavuje náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v súvislosti s úrazom, ktorý sa stal v čase, keď žalovaná mala v krvi alkohol. Zdravotnícke zariadenie FN Trenčín si vyčíslilo náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v celkovej výške 6 894,02 €, pričom markantnú časť tejto sumy tvoria náklady na ústavnú (lôžkovú) starostlivosť, ktoré sú vo výške 6 675,44 €. Žalovaná uvádza, že úraz, ktorý utrpela sa jej mohol stať aj v prípade, ak by nebola požíla alkoholické nápoje. Žalovaná trpí roky cukrovkou, ktorá jej spôsobuje závraty a ovplyvňuje rovnováhu. Nie je teda zrejmé, či predmetný úraz spôsobila hladina alkoholu v krvi alebo hladina cukru. Bez ohľadu na priebeh a príčiny úrazu poukazujeme na to, že zaplatenie sumy vo výške 6 894,02 € by bolo pre žalovanú vo vzťahu k jej osobným, majetkovým a zárobkovým pomerom likvidačné, pričom žalovaná v súčasnej dobe nedisponuje finančnými prostriedkami na úhradu takto vysokého nároku žalobcu. V tejto súvislosti poukazujeme na nález Ústavného súdu SR sp. zn. IV.ÚS 377/2018 zo dňa 31.01.2019, ktorý síce rieši odlišnú právnu úpravu, týkajúcu sa primeranosti požadovaného regresného nároku poisťovňami, avšak máme za to, že tento nález je aplikovateľný aj na tento prípad. V zmysle uvedeného nálezu, náhrada má plniť výchovný a nie likvidačný účel a je potrebné skúmať aj osobné, zárobkové a majetkové pomery osoby, od ktorej sa regresný nárok požaduje. V zmysle uvedeného nálezu, primeranosť náhrady možno ustáliť skúmaním výšky sumy vyplatenej z titulu poistenia (pri zohľadnení, či ide o sumu konečnú alebo o sumu, ktorá sa v budúcnosti bude zvyšovať), zohľadnením okolností, za ktorých škoda vznikla, a tiež skúmaním osobných, zárobkových a majetkových pomerov toho, kto škodu spôsobil. Až posúdením týchto troch komponentov možno dospieť k záveru o tom, či regresná náhrada je primeraná. Aplikácia dvoch komponentov - výšky plnenia a miery jej percentuálneho zníženia a okolností, za ktorých došlo ku škode - nie je dostatočným podkladom pre záver o primeranosti regresnej náhrady. Je nevyhnutné aplikovať súčasne aj tretí komponent, t.j. konkrétne pomery toho, kto škodu spôsobil, lebo len tak možno dosiahnuť účel regresnej náhrady. Skúmanie pomerov toho, kto škodu spôsobil, umožní primerane určiť výšku regresnej náhrady tak, aby plnila výchovný (odstrašujúci) účinok, a vyhnúť sa tomu, aby výška regresnej náhrady nebola príliš nízka - keď nenaplní svoj účel - a na druhej strane, aby nebola (ekonomicky) likvidačná. Pokiaľ ide o aplikáciu vyššie citovaného nálezu Ústavného súdu SR, ktorý sa zaoberal primeranosťou regresnej náhrady v súvislosti s nárokom poisťovne podľa § 11 ods. 1 písm. a/ vyhlášky MF SR č. 423/1991 Zb. v prípade zákonného poistenia zodpovednosti za škodu spôsobenú prevádzkou motorového vozidla, tak z obsahu uvedeného zákonného ustanovenia vyplýva, že aj v tomto prípade išlo o regresný nárok poisťovne na náhradu súm, ktoré vyplatila z dôvodu škody spôsobenej prevádzkou motorového vozidla po požití alkoholického nápoja, teda o obdobný regresný nárok ako v tomto súdnom konaní, pretože aj zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu, a preto je možné hodnotiť primeranosť regresnej náhrady uplatnenej žalobcom s poukazom na tento nález Ústavného súdu SR. Názor vyslovený v tomto náleze je možné aplikovať aj na nárok na úhradu nákladov zdravotnej poisťovne za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu táto preukázateľne poskytla v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky. Z ustanovenia § 9 ods. 7 zákona č. 580/2004 Z.z. síce vyplýva, že zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi a zároveň z ustanovenia § 22 ods. 2 písm. a/ citovaného zákona vyplýva, že poistenc je povinný uhradiť náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť podľa § 9 ods. 7, avšak ani z jedného tohto ustanovenia nevyplýva právo zdravotnej poisťovne a povinnosť poistenca na zaplatenie nákladov výlučne v celom rozsahu. Žalovaná je osobou v dôchodkovom veku a poberá starobný dôchodok vo výške 490,80 €. Žalovaná dňa 08.10.2020 podala žiadosť na Mesto Trenčín o pridelenie nájomného bytu. Do dnešného dňa jej byt pridelený nebol, preto býva striedavo u svojich rodinných príslušníkov, v súčasnosti v byte svojho zaťa na ulici E. XXXX/XX, D., kde platí náklady spojené s užívaním bytu vo výške cca 120,- € mesačne. Okrem toho si žalovaná platí internet v sume 19,99 € a kredit do telefónu. Žalovaná má ďalej úver v Poštovej banke, a.s., na ktorý platí mesačne splátku vo výške 91,01 €. Po zohľadnení uvedených nevyhnutných výdavkov žalovanej zostáva mesačne suma cca 260,- € na stravu, hygienu a lieky. Žalovaná v zmysle vyššie uvedeného nemá také majetkové pomery, ktoré by jej umožňovali zaplatiť žalobcom požadovanú sumu. Žalovaná ďalej poukazuje na to, že nie je osobou, ktorá by pravidelne požívala alkoholické nápoje a mala by opakovane obdobné excesy. Predmetný úraz sa stal po tom, ako sa žalovaná vracala z oslavy, kde je prirodzené, že sa

ponúkajú alkoholické nápoje, avšak neznamená to, že ich žalovaná užíva pravidelne. Pre prípad, že by súd nezdíeľal náš právny názor o tom, že nárok na náhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť je možné s ohľadom na vyššie uvedené okolnosti znížiť, žalovaná navrhuje, aby jej konajúci súd povolil splatenie dlžnej sumy v splátkach primeraných jej majetkovým a osobným pomerom.

3. Súd vykonal pojednávanie dňa 6.5.2024 v prítomnosti sporových strán a ich právnych zástupcov, pričom vykonal dokazovanie listinnými dôkazmi, a to oznámením zdravotnej poisťovni zo dňa 11.6.2023 (č.l. 3), prehľadom jednotlivých úkonov zdravotnej starostlivosti, ktorá bola žalovanej poskytnutá z č.l. 4, výzvou na úhradu vynaložených liečebných nákladov zo dňa 25.9.2023 s doručenkou, pokusom o zmier zo dňa 6.12.2023, listom Poštovej banky, a.s. zo dňa 29.3.2019, rozhodnutím Sociálnej poisťovne zo dňa 7.12.2023, č. XXX XXX XXXX X, predpisom mesačnej zálohovej úhrady za užívanie bytu z č.l. 20, vyúčtovacou faktúrou z č.l. 21-23, faktúrou spoločnosti SWAN, a.s. z č.l. 24, záznamom z č.l. 25 s odpoveďou z č.l. 29, vyúčtovacou faktúrou ZSE Energia, a.s. z č.l. 26-28, čestným prehlásením C. D. zo dňa 8.3.2024 z č.l. 47, lekárskou správou Metabolického centra, s.r.o. a zistil nasledovný skutkový stav:

4. Žalovaná je poistencom žalobcu. Odo dňa 11.6.2023 bola žalovanej vo Fakultnej nemocnici Trenčín poskytnutá ústavná zdravotná starostlivosť z dôvodu užitia alkoholu, v dôsledku čoho došlo z jej strany k pádu. Žalovaná užíla návykovú látku etanol v množstve 2,48 g/l. Náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť žalovanej predstavujú spolu 6.894,02 €, pričom tieto boli uhradené poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v dňoch od 31.7.2023 do 11.9.2023, a to najmä za ambulantnú pohotovostnú službu, poskytnuté liečivá a ústavnú (lôžkovú) starostlivosť. Žalobca vyzval žalovanú na úhradu vynaložených nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť do 15 dní od doručenia výzvy, ktorá sa žalobcovi vrátila ako neprevzatá v odbernej lehote dňa 17.10.2023. Žalovaná je starobnou dôchodkyňou, ktorá býva v byte svojej dcéry a jej manžela, za ktorý uhrádza mesačné náklady vo výške 120,- €. Jej príjmom je minimálny dôchodok vo výške 490,80 € mesačne. Žalovaná na liečenie cukrovky II. typu, pričom kvôli nedodržiavaniu liečebného režimu bola vyradená z dispenzarizácie.

5. Podľa § 3 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len "zákon č. 580/2004 Z.z.") poistenec na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona (ďalej len "verejne zdravotne poistená").

6. Podľa § 9 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z.z. poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, ak ďalej nie je ustanovené inak.

7. Podľa § 9 ods. 7 písm. b) zákona č. 580/2004 Z.z. zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi, ak sa mu poskytla preukázateľne v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky; to neplatí, ak ide o maloletého poistenca, ktorý je umiestnený v resocializačnom stredisku pre drogovovo závislých a inak závislých na základe rozhodnutia súdu.

8. Podľa § 563 Občianskeho zákonníka, ak čas splnenia nie je dohodnutý, ustanovený právnym predpisom alebo určený v rozhodnutí, je dlžník povinný splniť dlh prvého dňa po tom, čo ho o plnenie veriteľ požiadal.

9. Podľa § 121 ods. 3 Občianskeho zákonníka príslušenstvom pohľadávky sú úroky, úroky z omeškania, poplatok z omeškania a náklady spojené s jej uplatnením.

10. Podľa § 517 ods. 1 veta prvá, ods. 2 Občianskeho zákonníka dlžník, ktorý svoj dlh riadne a včas nesplní, je v omeškaní. Ak ide o omeškanie s plnením peňažného dlhu, má veriteľ právo požadovať od dlžníka popri plnení úroky z omeškania, ak nie je podľa tohto zákona povinný platiť poplatok z omeškania; výšku úrokov z omeškania a poplatku z omeškania ustanovuje vykonávací predpis.

11. Podľa § 3 Nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 87/1995 Z. z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka (v znení od 1.02.2013), výška úrokov z omeškania je o 5 percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

12. Žalobca proti žalovanej uplatnil nárok na náhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, nakoľko žalovanej bola poskytnutá zdravotná starostlivosť v dôsledku užitia alkoholu. Vykonaným dokazovaním mal súd za preukázané, že konaním žalovanej došlo k poškodeniu jej zdravia, čo si vyžiadalo poskytnutie zdravotnej starostlivosti, pričom pri poskytnutí zdravotnej starostlivosti bolo zistené užitie návykových látok - alkoholu v objeme 2,48 g/l etanolu, v dôsledku ktorého užitia žalovaná dňa 11.6.2023 v ebriete spadla. Žalovaná bola poistencom žalobcu. Žalobca vynaložil na poskytnutie zdravotnej starostlivosti pre svojho poistenca liečebné náklady, ktorých výšku v súdnom konaní preukázal a túto žalovaná nenamietala. V zmysle § 9 ods. 7 písm. b) zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení žalobcovi ako zdravotnej poisťovni vznikol voči žalovanej, ktorá si spôsobila poškodenie zdravia v dôsledku užitia návykových látok, nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Tým vznikol medzi stranami sporu záväzkový vzťah. Žalobca preukázal nárok na sumu 6.894,02 €, ktorú uhradil za poskytnutie zdravotnej starostlivosti žalovanej jednotlivým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v zmysle špecifikácie vynaložených nákladov. Na základe uvedených skutočností súd dospel k záveru, že pohľadávka žalobcu je dôvodná čo do dôvodu aj výšky.

13. Žalovaná v podanom odpore len požadovala, aby súd túto regresnú náhradu žalobcovi znížil, pričom poukázala na nález Ústavného súdu SR sp.zn. IV. ÚS 377/2018 zo dňa 31.1.2019. V zmysle citovaného rozhodnutia bol vyjadrený nasledovný názor Ústavného súdu SR: "regresná náhrada má plniť výchovný účel, a nie likvidačný účel, a má zohľadniť okolnosti, za ktorých došlo k vzniku škody. Vzhľadom na uvedené primeranosť náhrady možno podľa názoru ústavného súdu ustáliť skúmaním výšky sumy vyplatenej z titulu poistenia (pri zohľadnení, či ide o sumu konečnú alebo o sumu, ktorá sa v budúcnosti bude zvyšovať), zohľadnením okolností, za ktorých škoda vznikla, a tiež skúmaním pomerov toho, kto škodu spôsobil. Podľa názoru ústavného súdu až posúdením týchto troch komponentov možno dospieť k záveru o tom, či regresná náhrada je primeraná. Aplikácia dvoch komponentov - výšky plnenia a miery jej percentuálneho zníženia a okolností, za ktorých došlo ku škode - nie je dostatočným podkladom pre záver o primeranosti regresnej náhrady. Je nevyhnutné aplikovať súčasne aj tretí komponent, t. j. konkrétne pomery toho, kto škodu spôsobil, lebo len tak možno dosiahnuť účel regresnej náhrady. Skúmanie pomerov toho, kto škodu spôsobil, umožní primerane určiť výšku regresnej náhrady tak, aby plnila výchovný (odstrašujúci) účinok, a vyhnúť sa tomu, aby výška regresnej náhrady nebola príliš nízka - keď nenaplní svoj účel a na druhej strane, aby nebola (ekonomicky) - likvidačná. Nad rámec veci ústavný súd dodáva, že v závislosti od konkrétnych okolností by bolo ústavne akceptovateľné aplikovať aj podporné komponenty, prípadne modifikované postupy pri určení primeranej regresnej náhrady napr. zohľadnenie priemernej prípadne - minimálnej mzdy v hospodárstve v prípade nemožnosti riadneho zistenia pomerov, kontumačné určenie výšky regresnej náhrady (t. j. bez ohľadu na pomery toho, kto škodu spôsobil) pri zjavne špekulatívnom a zneužívajúcom prístupe pri preukazovaní svojich pomerov tým, kto škodu spôsobil."

14. Otázka oprávnenia súdu moderovať regresný nárok poisťovne podľa zákona o povinnom zmluvnom poistení zodpovednosti za škodu pôsobenú prevádzkou motorového vozidla bola v rozhodovacej praxi Najvyššieho súdu SR už ustálená. V tomto smere si súd dovoľí odcitovať časť rozhodnutia Najvyššieho súdu SR zo dňa 28.2.2024, č.k. 6Cdo/5/2022: "Z ustálenej rozhodovacej práce dovolacieho súdu týkajúcej sa riešenia právnej otázky, od ktorého záviselo rozhodnutie vo veci samej vyplýva, že regresný nárok poisťovne uplatnený podľa § 12 zákona č. 381/2001 Z. z. je osobitným nárokom poisťovne proti poistenému, ktorý vyplýva z poisťného vzťahu, preto ho nemožno stotožňovať s nárokom na náhradu škody podľa Občianskeho zákonníka. Na daný právny vzťah sa aplikuje priamo osobitný právny predpis, ktorým je zákon č. 381/2001 Z. z. ako lex specialis, ktorý má vo vzťahu k všeobecnej právnej úprave ako lex generalis (Občianskeho zákonníka) pri aplikácii prednosť. Zo žiadneho ustanovenia tohto právneho predpisu nevyplýva možnosť odvodenia práva súdu znížiť požadovanú náhradu poisťného plnenia. Uvedené vyplýva aj z dôvodovej správy k § 12 zákona č. 381/2001 Z. z. a takýto záver nie je ani v rozpore so základným cieľom zákona, ktorým je prioritne právna ochrana poškodeného. Súd rozhodujúci o nároku poisťovateľa v zmysle § 12 zákona č. 381/2001 Z. z. nemôže skúmať a pri rozhodovaní o nároku prihliadať na to, či výška sumy uplatneného nároku poisťovateľom proti poisťníkovi je v súlade so všeobecnou zásadou proporcionality a neprieči sa zmyslu a účelu uvedeného zákona." Predmetné závery vyplývajú aj z rozhodnutí Najvyššieho súdu SR sp.zn. 3Cdo/16/2002 (R 52/2004), 1MCdo/3/2004 a 4Oبدو/84/2018 (R 64/2020). Ústavný súd uznesením z 25. mája 2021 sp. zn. IV. ÚS 281/2021 odmietol ústavnú sťažnosť sťažovateľa proti rozsudku najvyššieho súdu z 11. decembra 2019 sp. zn. 4Oبدو/84/2018. Z jeho záveru vyplýva, že „najvyšší súd sa neobmedzil na výlučné použitie jazykového výkladu a doplnil ho historickým výkladom, porovnaním súčasného znenia zákona s predchádzajúcou

právnou úpravou, ktorá bola čiastočne prevzatá. Posudzovaný nárok na regresnú náhradu posúdil aj v širších súvislostiach právneho poriadku, odlíšil ho od náhrady škody a zmluvnej pokuty, s ktorými právny poriadok často spája moderačné právo súdu. Finálny záver o nemožnosti aplikovania sudcovského moderačného práva na regresnú náhradu sa ústavnému súdu nejavil byť nesúrodým prvkom v tomto odvetví právneho poriadku". Totožný právny záver o posúdení regresného nároku ako osobitného nároku poisťovateľa a nemožnosti oprávnenia súdu moderovať jeho výšky súdom, vyplýva aj z ďalších rozhodnutí najvyššieho súdu sp. zn. 9Cdo/151/2021, 9Cdo/2/2021.

15. Ústavný súd v uznesení z 9. novembra 2023 sp. zn. I. ÚS 585/2023-19 prezentoval právny názor, v zmysle ktorého „ak najvyšší súd zotrval pri riešení nastolenej otázky posúdenia primeranosti regresnej náhrady na právnom závere vyslovenom v jeho skoršej judikatúre (R 64/2020), ktorého ústavná udržateľnosť bola navyše potvrdená aj ústavným súdom, nie je dôvodné ani v tomto prípade uvažovať o uplatnení kasačnej právomoci ústavného súdu". K odlišnému názoru ústavného súdu prezentovanému v náleze iného senátu ústavného súdu sp. zn. III. ÚS 90/2021 z 30. novembra 2021, podľa ktorého nie je spravodlivý taký výklad § 12 zákona č. 381/2001 Z. z., ktorý by súdu neumožňoval preskúmať správnosť postupu poisťovateľa pri určení výšky regresnej náhrady, I. senát ústavného súdu považoval predmetný záver obsiahnutý v náleze sp. zn. III. ÚS 90/2021 za ojedinelý, ktorý sa ani náznakom, nevysporiadava a nereflektuje predchádzajúce judikatúrne závery najvyššieho súdu a ústavného súdu a k svojmu odklonu v tejto otázke neposkytuje žiadne vysvetlenie. Vo vzťahu k nálezu ústavného súdu sp. zn. IV. ÚS 377/2018, I. senát ústavného súdu uviedol, že v danom prípade bol nárok poisťovateľa posudzovaný podľa predchádzajúcej právnej úpravy, keď suma regresného nároku nebola ustálená a do budúca sa mala zvyšovať.

16. Vzhľadom na skutočnosť, že možnosť moderácie výšky regresného nároku bola zo strany dovolacieho súdu v prípadoch, na ktorý dopadá žalovanou uvádzané rozhodnutie Ústavného súdu SR, vylúčená, súd nezistil dôvody na jeho podpornú aplikáciu v prejednávanej spore, a má za to, že z jeho strany nemôže dôjsť k prípadnému zníženiu uplatňovaného regresného nároku zdravotnej poisťovne, nakoľko toto je plne v kompetencii práve žalobcu. Súd preto zaviazal žalovanú na zaplatenie regresného nároku v rozsahu, ktorý bol zo strany žalobcu uplatnený.

17. Súd nepovažoval za potrebné vykonať dôkazy, navrhnuté zo strany žalobcu (vyžiadanie prepúšťacej správy FN Trenčín z hospitalizácie uskutočnenej kvôli úrazu žalovanej zo dňa 11.6.2023), a to z dôvodu hospodárnosti konania, ako aj z dôvodu, že tento dôkaz by nemal vplyv na posúdenie rozhodujúcich skutočností v predmetnom konaní.

18. Súd tiež zaviazal žalovanú zaplatiť žalobcovi uplatnenú sumu 2,40 € ako náklady vynaložené na doručovanie. Túto sumu súd posúdil podľa § 121 ods. 3 Obč. zák. ako príslušenstvo pohľadávky - náklady spojené s jej uplatnením (poštovné) a predstavujú náklady za 1x doporučenú zásielku po 2,40 € zo dňa 27.9.2023, ktorých vynaloženie žalobca preukázal listinnými dôkazmi. V ostatnom rozsahu vynaloženie nákladov na poštovné nebolo zo strany žalobcu preukázané, a preto súd žalobu v tejto časti zamietol.

19. Keďže právna úprava nestanovuje dátum splatnosti nároku na zaplatenie tohto plnenia, podľa § 563 Občianskeho zákonníka bol žalovaný povinný splniť dlh prvého dňa po tom, čo ho o plnenie veriteľ požiadal, pokiaľ neurčí veriteľ dlhšiu lehotu na plnenie a nakoľko výzva žalobcu zo dňa 25.9.2023 na zaplatenie peňažného dlhu v sume 6.896,42 € bola žalovanej doručovaná doporučenou poštou na adresu trvalého pobytu žalovanej, pričom zásielka sa žalobcovi vrátila dňa 17.10.2023, súd túto zásielku považoval za riadne doručenú. Nakoľko žalobca požadoval zaplatenie uplatnenej sumy do 15 dní od doručenia, nasledujúcim dňom (t.j. sa žalovaný dostal do omeškania, a preto súd žalobcovi priznal aj úrok z omeškania zo sumy regresnej náhrady od 2.11.2023, a to vo výške 9,5% ročne, nakoľko výška základnej úrokovej sadzby Európskej centrálnej banky bola od 20.9.2023 vo výške 4,50 %.

20. Nakoľko žalovaná súdu uviedla, že jej finančná situácia nie je dobrá (súdu svoju nepriaznivú finančnú situáciu preukázala a žalobca s možnými splátkami vyjadril súhlas), súd ju zaviazal na zaplatenie peňažnej sumy, uvedenej vo výroku rozsudku, v mesačných splátkach vo výške 60,- Eur splatných do 15. dňa v mesiaci od mesiaca nasledujúceho po právoplatnosti rozsudku pod následkom straty výhody splátok v prípade nesplatenia čo i len jednej splátky

21. Podľa § 255 ods. 1 Civilného sporového poriadku súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

22. Súd pri rozhodovaní o trovách konania mal za to, že úspešnejšou sporovou stranou sa stal žalobca, nakoľko žaloba bola zamietnutá iba v časti nákladov spojených s uplatnením nároku vo výške 0,90 €. Súd vzhľadom na pomer priznanej a zamietnutej časti vyhodnotil neúspech žalobcu ako nepatrný, a preto mu priznal plnú náhradu trov konania. O výške trov konania bude rozhodnuté samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku.

Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu je možné podať odvolanie v lehote 15 dní od jeho doručenia na Krajský súd Trenčín prostredníctvom podpísaného súdu (dvojmo).

V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach podania (označenie súdu ktorému je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka a čo sa ním sleduje, podpis, spisová značka konania) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh). (§ 127, § 363 Civilného sporového poriadku).

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že

- a) neboli splnené procesné podmienky,
- b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd,
- d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,
- e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,
- f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,
- g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo
- h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci. (§ 62, § 365 ods. 1 Civilného sporového poriadku).

Ak nebude povinnosť stanovená týmto rozhodnutím splnená dobrovoľne, možno podať návrh na výkon exekúcie podľa osobitného zákona (zák. č. 233/1995 Zb. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti).