

Súd: Krajský súd Nitra  
Spisová značka: 15Co/14/2025  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4124206583  
Dátum vydania rozhodnutia: 30. 09. 2025  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Vlasta Ondrejková  
ECLI: ECLI:SK:KSNR:2025:4124206583.1

## Uznesenie

Krajský súd v Nitre, v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Vlasty Ondrejovej a členov senátu JUDr. Martiny Balegovej a JUDr. Pavla Lukáča, v spore žalobcu: DÔVERA zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Einsteinova 25, Bratislava, IČO: 35 942 436, adresa pre doručovanie: Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s., so sídlom Kupecká 1347/7, Nitra, proti žalovanému: A. B., nar. XX. XX. XXXX, bytom C. D., t. č. E. F. G. H. I. J. K. E. F. G. G. L., so sídlom M. F. X, A. XX, L., o zaplatenie 10 035,57 eura s príslušenstvom, o odvolaní žalovaného proti rozsudku Okresného súdu Nitra č. k. 36C/60/2024 – 46 zo dňa 29. 10. 2024, takto

### rozhodol:

Odvolací súd rozsudok Okresného súdu Nitra č. k. 36C/60/2024 – 46 zo dňa 29. 10. 2024 r u š í a v e c v r a c i a na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

### odôvodnenie:

1. Napadnutým rozsudkom súd prvej inštancie uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi sumu 10 035,57 eura do 3 dní od právoplatnosti rozsudku (I. výrok) a žalobcovi nepriznal nárok na náhradu trov konania voči žalovanému (II. výrok).

2. Svoje rozhodnutie odôvodnil s poukazom na § 9 ods. 7 písm. c) zákona o zdravotnom poistení, § 8 ods. 1 zákon š. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka, čl. 17, § 149, § 150 ods. 1, § 151 ods. 1, 2 Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“) a v časti trov na § 255 ods. 1, § 262 ods. 1, ods. 2 CSP. V konaní mal za preukázané, že žalovaný dňa 19. 07. 2023 spôsobil ublíženie na zdraví poistencovi žalobcu, N. C., nar. XX. XX. XXXX, a spôsobil mu zranenia, ktoré si vyžiadali lekárske ošetrenie. Žalovaný bol rozsudkom Okresného súdu Nitra č. k. 6T/77/2023 – 345 zo dňa 08. 01. 2024 uznaný vinným zo spáchania prečinu ublíženia na zdraví podľa § 155 ods. 1, 2 písm. a) Trestného zákona v súbehu s prečinom výtržníctva podľa § 364 ods. 1 písm. a) a ods. 2 písm. e) Trestného zákona. Rozsudok Okresného súdu Nitra bol potvrdený rozsudkom Krajského súdu v Nitre č. k. 1To/11/2024 – 410 zo dňa 05. 03. 2024. Žalobca uhradil náklady za poskytnutú lekársku starostlivosť za menovaného poistenca. V danom prípade žalobcovi vznikla škoda, spočívajúca vo vynaložených nákladoch za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v sume 10 327,71 eura. Z oznámenia zdravotnej poisťovne vyplýva, že poistencovi žalobcu bola poskytnutá zdravotná starostlivosť z dôvodu poškodenia zdravia zavineným protiprávnym konaním tretej osoby, žalovaným. Poukázal na to, že rozpis náhrady vynaložených nákladov preukazuje presný dátum uskutočnenia lekárskeho úkonu, názov diagnózy, názov výkonu, schválené množstvo, cenu výkonu, názov a sídlo zdravotníckeho zariadenia, číslo faktúry zdravotníckeho zariadenia poskytujúceho zdravotnú starostlivosť poistencovi žalobcu a dátum úhrady súm za poskytnutú zdravotnú starostlivosť žalobcom. Zdravotnícke zariadenie ako poskytovateľ lekárskej starostlivosti vyúčtovalo žalobcovi ako zdravotnej poisťovni, liečebné náklady spolu vo výške 10 327,71 eura (10 327,71 - 10 035,57 = 292,14 eura - náhrada škody priznaná rozsudkom č. k. 6T/77/2023 – 345 zo dňa 08. 01. 2024), ktoré žalobca zdravotníckemu zariadeniu uhradil, a ktoré si ako regresný nárok, v súlade s § 9 ods. 7 písm. b) zákona o zdravotnom poistení uplatnil žalobca voči žalovanému. Uvedenú skutočnosť mal súd prvej inštancie preukázanú z listiny

označenej ako „Prípád náhrady vynaložených nákladov“ vypracovaný revíznou lekárkou MUDr. L. O., DiS. Žalobca odoslal žalovanému výzvu na úhradu dlžnej sumy, a to na adresu žalovaného do ÚVTOS P., ktorá bola žalovanému doručená dňa 26. 04. 2024. Žalovaný náhradu za poskytnuté liečebné náklady žalobcovi neuhradil.

3. V konaní nebolo sporné, že žalovaný spôsobil ťažkú ujmu na zdraví poškodenému, ktorý je poistencom žalobcu a žalovaný sa ku skutku priznal - uznal svoju vinu. Za nesporné súd prvej inštancie považoval i uhradenie nákladov žalobcom za zdravotnú starostlivosť poskytnutú poistencovi žalobcu. Sporným v konaní bola výška uplatnenej sumy, ktorú rozporoval žalovaný.

4. Vykonaným dokazovaním súd prvej inštancie dospel k záveru, že žaloba je v celom rozsahu dôvodná. Žalobca listinnými dôkazmi a taktiež svojim vyjadrením na pojednávaní preukázal, že jednotlivé lekárske výkony boli vykonané dôvodne vzhľadom na poškodenie zdravia poistenca žalobcu, ktoré žalobca následne na základe zmlúv uzatvorených s jednotlivými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, uhradil. Vyčíslenie nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a uskutočnenie jednotlivých lekárskeho výkonov, ktoré je súčasťou spisu, vypracovala revízná lekárka. Liečbu pacienta indikuje ošetrojúci lekár, nie zdravotná poisťovňa, tá len uhrádza potrebnú a poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

5. Súd prvej inštancie mal za preukázanú dôvodnosť žaloby, keďže žalovaný zavinił protiprávnym konaním poškodenie zdravia u poistenca žalobcu, ktoré si vyžiadalo poskytnutie zdravotnej starostlivosti a následne liečenie poistenca žalobcu v zdravotníckych zariadeniach. V tomto prípade je predmetom nárok na zaplatenie poskytnutej zdravotnej starostlivosti poistencovi žalobcu od žalovaného, ktorý zavinił protiprávnym konaním. Žalobca uhradil potrebnú zdravotnú starostlivosť jednotlivým subjektom, liečbu neindikoval, to určil lekár. Žalobca predložil rozpis vynaložených nákladov, z ktorého súd vychádzal. Napriek tomu, že žalovaný rozporoval uplatnený nárok, súd prvej inštancie nepovažoval nariadenie znaleckého posudku ako aj prešetrenie diagnóz za smerodajné pre tento prípad, pretože žalobca preukázal, že uhradil sumu 10 327,71 eura za liečbu poistenca práve v dôsledku protiprávneho konania žalovaného. Súd prvej inštancie nepovažoval za hospodárne a účelné v tomto prípade preverovanie diagnóz poškodeného ako poistenca žalobcu ako ani celkovej ceny vyplatených úkonov zdravotníckym zariadeniam, pretože tie boli žalobcom riadne posúdené a uhradené v zmysle vzájomných dohôd žalobcu a týchto zdravotníckych zariadení.

6. Z uvedených dôvodov súd prvej inštancie žalobe vyhovel a uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobcovi sumu 10 035,57 eura do 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

7. O nároku na náhradu trov konania rozhodol tak, že žalobcovi, ktorý bol v spore procesne úspešný v celom rozsahu, nárok na náhradu trov konania nepriznal, keďže žalobca si neuplatnil nárok na náhradu trov konania.

8. Proti tomuto rozsudku podal v zákonnej lehote odvolanie žalovaný z dôvodov podľa § 365 ods. 1 písm. b), písm. e), f) CSP a domáhal sa, aby odvolací súd rozsudok súdu prvej inštancie zrušil a vec vrátil súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie. Vytkol záver súdu prvej inštancie, že nepovažoval za hospodárne a účelné preverovanie diagnóz poškodeného ako poistenca žalobcu, ako ani celkovej ceny vyplatených úkonov zdravotným zariadeniam. Ide o postup, ktorý je v rozpore s právom na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 Dohovoru. Podľa čl. 13 ods. 1 Ústavy SR povinnosti možno ukladať na základe zákona, avšak takýto postup súdu prvej inštancie s poukazom na hospodárnosť konania nie je v súlade s právom a povinnosťami strán sporu na úplné a relevantné informácie o výsledkoch úkonov, vrátane zdravotných úkonov. V rozpise vyplatených úkonov pri sume 5 391,14 eura a pri sume 4 549,61 eura nie sú uvedené podrobné údaje za vykonané úkony, iba celkové sumy a má právo byť vyzrobený podrobne, pretože tieto dohodnuté sumy sú všeobecné. Ide o právo, ktoré je súčasťou práva na kontradiktórne konanie a princípom na spravodlivé súdne konanie, ktoré mu bolo odopreté. Žiadal, aby odvolací súd nariadil vykonanie dôkazov na zistenie rozhodujúcich skutočností.

9. Žalobca vo vyjadrení k odvolaniu navrhol rozsudok súdu prvej inštancie ako vecne správny potvrdiť a žalobcovi priznať nárok na náhradu trov odvolacieho konania. Uviedol, že žalovaný bol uznaný vinným zo spáchania ublíženia na zdraví a podľa odôvodnenia rozsudku Okresného súdu Nitra sp. zn. 6T/77/2023 spôsobil poškodenému N. C. nasledovné zranenia – otras mozgu s poruchou vedomia na

úrovni soporu (najťažšia strata vedomia) s výrazným krvným výronom v tvárovej oblasti, krvácanie do mozgu, početné zlomeniny tvárovej časti lebky – nosa s posunom úlomkov, zlomenina spodín očné obojstranne, zlomenina prednej steny čelových dutín obojstranne s vpáčením úlomkov a zakrvácaním do čelustných dutín, zlomeninu jarmového oblúka vpravo, tržné pomliaždené rany v oblasti koreňa nosa, ľavého obočia a ľavej ušnice. Počas doby od 20. 07. 2023 do 06. 09. 2023 bol poškodený pri vykonávaní základných životných úkonov odkázaný na zdravotný personál. V dôsledku zranení bol hospitalizovaný od 20. 07. 2023 do 11. 08. 2023 na oddelení úrazovej chirurgie v Nemocnici H. a. s. s diagnózou ložiskové poranenie mozgu a mozočka. Počas tejto hospitalizácie boli vykonané tieto výkony CT hlavy opakovane, CT v oblasti kostrovo-svalového systému, virtuálna 3D rekonštrukcia obrazu opakovane, analgosedácia opakovane, intravenózna analgézia, oxygenoterapia, komplexná invazívna zdravotná starostlivosť v dôsledku poruchy vedomia, komplexný ošetrovateľský program u pacienta s rizikom dekubitov. Za túto hospitalizáciu uhradil žalobca nemocnici dohodnutú cenu vo výške 4 549,61 eura. Následne bol preložený na oddelenie dlhodobých chorých v Nemocnici na I. M. v A., kde bol hospitalizovaný od 10. 08. 2023 do 06. 09. 2023 s rovnakou diagnózou, počas ktorej absolvoval CT hlavy, komplexnú liečbu chronickej choroby najmenej 21 dní, komplexnú geriatrickú individuálnu liečebnú telesnú výchovu, za ktorú hospitalizáciu uhradil nemocnici sumu 5 391,14 eura. Ceny za hospitalizácie uhrádza žalobca podľa platných zmluvných podmienok s jednotlivými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a suma, ktorú žiada od žalovaného, je suma liečebných nákladov, ktoré vynaložil na zdravotnú starostlivosť poistenca v príčinnej súvislosti so zraneniami, ktoré mu žalovaný spôsobil. Liečbu indikuje ošetrojúci lekár, nie poisťovňa. Tá len uhrádza potrebnú zdravotnú starostlivosť, ktorú vykonávajú zdravotnícke zariadenia.

10. Žalovaný v odvolacej replike uviedol, že súd prvej inštancie mu neumožnil vykonať navrhnuté dôkazy, a to preverovanie diagnóz a ani celkovej sumy vyplatených úkonov zdravotníckym zariadeniam. Tieto dôkazy považoval za potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností, pretože nejde o malú sumu peňazí. Žalobca sa nevyjadril k jeho námietke ohľadne názoru súdu prvej inštancie o nevhodnosti a neúčelnosti preverovania diagnóz poškodeného a celkovej sumy vyplatených úkonov.

11. Krajský súd v Nitre ako súd odvolací (§ 34 CSP) preskúmal rozhodnutie súdu prvej inštancie bez nariadenia odvolacieho pojednávania a dospel k záveru, že rozsudok súdu prvej inštancie je potrebné v celom rozsahu zrušiť podľa § 389 ods. 1 písm. b) CSP a vec vrátiť súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

12. Podľa § 391 ods. 1 CSP, ak odvolací súd zruší rozhodnutie, môže podľa povahy veci vrátiť vec súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie, prerušiť konanie, schváliť zmier, zastaviť konanie, alebo postúpiť vec orgánu, do ktorého právomoci vec patrí.

13. Východiskovo je zo strany odvolacieho súdu nevyhnutné poukázať na principiálnu zodpovednosť odvolateľa za obsahové vymedzenie svojho odvolania a súvisiacu viazanosť odvolacieho súdu odvolacími dôvodmi (§ 380 CSP). Z uvedeného vyplýva, že odvolací súd nemôže v sporovom/kontradiktórnom konaní nahrádzať nevyhnutnú procesnú aktivitu odvolateľa a formulovať namiesto neho odvolacie dôvody, resp. preskúmavať rozhodnutie na základe iných, než účastníkom konania v odvolaní vznesených, konkrétnych námietok.

14. Ustanovenie § 9 ods. 7 písm. c) zákona č. 580/2004 Z. z. zakladá zdravotnej poisťovni osobitné právo postihu (tzv. regresné právo) pre prípad, že k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca, náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť ktorého vynaložila, došlo zavineným protiprávnym konaním tretej osoby, proti ktorej žalobou uplatnený hmotnoprávny nárok smeruje.

15. Podľa § 8 ods. 1, 2 zákona č. 581/2004 Z. z. zdravotná poisťovňa uhrádza na základe zmlúv uzatvorených podľa § 7 poskytnutú zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom25) podľa dohodnutej ceny [§ 7 ods. 9 písm. c) alebo písm. e)], ak tento zákon neustanovuje inak. Podkladom na úhradu zdravotnej starostlivosti je finančné zúčtovanie podľa § 8aa, ak sa zdravotná poisťovňa s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7 a 7a) nedohodnú inak. Splatnosť úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť je 30 dní odo dňa doručenia účtovného dokladu, ak sa zmluvné strany nedohodli inak.

16. Súd prvej inštancie založil svoje vyhovujúce rozhodnutie na závere, že žalovaný zavinil protiprávnym konaním poškodenie zdravia u poistenca žalobcu, ktoré si vyžiadalo poskytnutie zdravotnej starostlivosti a následne liečenie poistenca žalobcu v zdravotníckych zariadeniach s tým, že žalobca uhradil potrebnú zdravotnú starostlivosť jednotlivým subjektom, o čom doložil rozpis vynaložených nákladov, z ktorého súd vychádzal. Žalovaný rozporoval uplatnený nárok, pokiaľ išlo o výšku vynaložených nákladov, avšak súd prvej inštancie nepovažoval nariadenie znaleckého posudku, ako aj prešetrenie diagnóz za smerodajné pre tento prípad, pretože žalobca preukázal, že uhradil sumu 10 327,71 eura za liečbu poistenca práve v dôsledku protiprávneho konania žalovaného. Súd prvej inštancie nepovažoval za hospodárne a účelné v tomto prípade preverovanie diagnóz poškodeného ako poistenca žalobcu ako ani celkovej ceny vyplatených úkonov zdravotníckym zariadeniam, pretože tie boli žalobcom riadne posúdené a uhradené v zmysle vzájomných dohôd žalobcu a týchto zdravotníckych zariadení.

17. Odvolací súd sa stotožnil s odvolacou námietkou žalovaného spočívajúcou v tom, že v rozpise vynaložených nákladov pri sume 5 391,14 eura a pri sume 4 549,61 eura nie sú uvedené podrobné údaje za vykonané úkony, iba celkové sumy. Aj podľa názoru odvolacieho súdu uvedenie sumy v rozpise vynaložených nákladov bez ich podrobnejšej špecifikácie nemožno považovať za dostatočné z hľadiska ustálenia dôvodnosti nároku žalobcu. Z tohto rozpisu je zrejmé, že v prípade sumy 5 391,14 eura sa uvádza názov výkonu: hospitalizácia s názvom diagnózy: iné ložiskové poranenie hlavy a v prípade sumy 4 549,61 eura sa uvádza: hospitalizácia s názvom diagnózy: iné ložiskové poranenie hlavy. V konaní pred súdom prvej inštancie žalovaný navrhol vykonať dokazovanie za účelom posúdenia uvedených položiek aj z hľadiska toho, z akých výkonov tieto položky pozostávajú a ich cena, a preto v rámci dokazovania bolo potrebné sa zaoberať tým, aké výkony boli obsahom predmetných položiek. V opačnom prípade by došlo k odmietnutiu ochrany spravodlivosti (čl. 2 CSP), ktorá nemôže byť na úkor rýchlosti a hospodárnosti konania, na ktorú poukazoval súd prvej inštancie.

18. Odvolací súd dodáva, že dokazovanie v sporovom konaní slúži na zistenie toho, čo strany tvrdili. Dôkazné bremeno je inštitútom procesného práva. Jeho pravým zmyslom je umožniť súdu vydať rozhodnutie v prípadoch, keď určitá skutočnosť, v spore rozhodná, nebola preukázaná, a to i v prípadoch, keď výsledky hodnotenia dôkazov by neumožňovali súdu prijať ani záver o pravdivosti rozhodnej skutočnosti, ale ani záver o tom, že by bola nepravdivá. I v takýchto prípadoch musí súd rozhodnúť, v neprospech tej strany, v ktorej záujme bolo podľa hmotného práva preukázať tvrdenú skutočnosť. Dôkazné bremeno teda umožňuje súdu rozhodnúť aj v tzv. dôkaznej núdzi. V spore o úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ku ktorej došlo v dôsledku poskytnutia zdravotnej starostlivosti poistencovi žalobcu, ktorému poškodenie zdravia zavinil žalovaný protiprávnym konaním, nesie bremeno tvrdenia, ako i dôkazné bremeno žalobca, že k poskytnutiu zdravotnej starostlivosti došlo v príčinnej súvislosti s poškodením zdravia u poistenca, ku ktorému došlo zavineným protiprávnym konaním tretej osoby, proti ktorej žalobou uplatnený hmotnoprávny nárok smeruje. V tomto smere odvolací súd nepovažoval za dostatočné z hľadiska ustálenia dôvodnosti žalobného nároku doloženie rozpisu vynaložených nákladov a skutkové tvrdenia žalobcu vo vyjadrení k odporu žalovaného, ako aj vo vyjadrení k odvolaniu žalovaného, v ktorých podaniach konkretizuje výkony, ktoré mali byť jeho poistencovi počas hospitalizácie poskytnuté. Bolo potrebné, aby žalobca podrobne špecifikoval výkony, ktoré tvorili náklady pri sume 5 391,14 eura a pri sume 4 549,61 eura, a to doložením ich presnej špecifikácie, z ktorej by vyplývalo, kedy bol ten ktorý výkon realizovaný a aká bola cena tohto ktorého výkonu, doložením aj cenníka, na základe ktorého žalobca uhradza poskytnutú zdravotnú starostlivosť jednotlivým zdravotným subjektom, v tomto prípade to bola Nemocnica na I. M., n. o. A. a Nemocnica H., a. s., kde bol poistenec žalobcu hospitalizovaný.

19. V tejto súvislosti sa odvolací súd nestotožnil s námietkou žalovaného, že bolo potrebné posudzovať dôvodnosť diagnóz a cenu za výkony poskytnutej zdravotnej starostlivosti. V konaní bolo preukázané, že žalovaný zavinil protiprávnym konaním poškodenie zdravia u poistenca žalobcu, ktoré si vyžiadalo poskytnutie zdravotnej starostlivosti a následne liečenie poistenca žalobcu v zdravotníckych zariadeniach, ktoré zodpovedalo zdravotnému stavu poistenca žalobcu, ktorý zodpovedal jeho poškodeniu zdravia tak, ako to vyplývalo zo skutkovej vety odcudzujúceho rozsudku Okresného súdu Nitra č. k. 6T/77/2023 – 345 zo dňa 08. 01. 2024 v spojení s rozsudkom Krajského súdu v Nitre č. k. 1To/11/2024 – 410 zo dňa 05. 03. 2024, ktorým bol žalovaný uznaný vinným zo spáchania prečinu ublíženia na zdraví podľa § 155 ods. 1, 2 písm. a) Trestného zákona v súbehu s prečinom výtržníctva podľa § 364 ods. 1 písm. a) a ods. 2 písm. e) Trestného zákona, uhradil náklady za poskytnutú lekársku starostlivosť za menovaného poistenca. V skutkovej vete rozsudku je okrem iného uvedené, že žalovaný

dňa 19. 07. 2023 približne o 23.30 hod. v H., na ul. M. Q. Q. na parkovisku pred ubytovňou „R.“ po tom, čo popíjal tvrdý alkohol za dreveným stolom pred ubytovňou s poškodeným N. C. a došlo medzi nimi k nedorozumeniu, poškodeného fyzicky pri drevenom stole pred ubytovňou napadol tak, že ho sotil na zem, následne skočil na neho a opakovane ho udieral zatvorenou päšťou ľavej ruky do oblasti hlavy s presne nezisteným počtom úderov, keď sa poškodený pokúsil zo zeme postaviť, kopol ho nohou do oblasti hlavy, na čo poškodený spadol na zem, kde obvinený pokračoval v útoku opakovanými kopmi do hlavy poškodeného, ako aj do oblasti brucha a rozkroku s presne nezisteným počtom úderov, skákal mu nohami po hlave a aj napriek tomu, že ho poškodený prosil, aby prestal, v útoku pokračoval a upustil od svojho konania až vtedy, keď prišli z ubytovne von na krik iné ubytované osoby, ktoré ho vyzvali, aby prestal, následne ešte raz kopol do hlavy bezvládne ležiaceho poškodeného, čím poškodenému N. C. spôsobil nasledovné zranenia – otras mozgu s poruchou vedomia na úrovni soporu s výrazným krvným výronom v tvárovej oblasti, krvácanie do mozgu, početné zlomeniny tvárovej časti lebky – nosa s posunom úlomkov, zlomenina spodín očné obojstranne, zlomenina prednej steny čelových dutín obojstranne s vpáčením úlomkov a zakrvácaním do čeľustných dutín, zlomeninu jarmového oblúka vpravo, tržné pomliaždené rany v oblasti koreňa nosa, ľavého obočia a ľavej ušnice s dobou liečenia cca dva a pol až tri mesiace, pričom v dôsledku zranení bol závažne obmedzený v bežnom spôsobe života po dobu cca tri mesiace, pokiaľ ide o psychickú a fyzickú aktivitu, manuálnu prácu a činnosť, pohyb, chôdzu, navyše bol poškodený od 20. 07. 2023 do 06. 09. 2023 hospitalizovaný v nemocnici, počas ktorej doby bol odkázaný na zdravotný personál pri vykonávaní základných životných úkonov- hygiena, stravovanie, atď. S ohľadom na viazanosť súdu o tom, že bol spáchaný trestný čin, priestupok alebo iný správny delikt postihnuteľné podľa osobitného predpisu a o tom, kto ho spáchal v zmysle § 193 CSP je tak základ nároku na náhradu nákladov za vynaložené náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť daný, pričom ide o osobitný regresný nárok, a nie je o nárok na náhradu škody, ako nesprávne tvrdil súd prvej inštancie. Predmetom konania je tak regresný nárok žalobcu ako poisťovne a nie skúmanie diagnóz poisťovne žalobcu. Je potrebné súhlasiť s názorom súdu prvej inštancie, že liečbu pacienta indikuje ošetrojúci lekár, nie zdravotná poisťovňa, tá len uhradza potrebnú a poskytnutú zdravotnú starostlivosť. V danom prípade bola poskytnutá zdravotná starostlivosť, čo vyplývalo zo skutkovej vety odsudzujúceho rozsudku s potrebou hospitalizácie v období od 20. 07. 2023 do 06. 09. 2023, za ktorú si uplatňuje nárok žalobcu v tomto konaní. Z uvedeného dôvodu návrh žalovaného na nariadenie znaleckého dokazovania za účelom posúdenia dôvodnosti diagnóz a posúdenia cien výkonov, nemožno považovať za dôvodný.

20. Právo na spravodlivý proces je veľmi široko koncipovaný pojem, pričom medzi jeho zložky možno zaradiť práva ako prístup k súdu, právo na nezávislý a nestranný súd, právo na zákonného sudcu, právo na prejednanie sporu v primeranej lehote, právo na poučenie o procesných právach, právo navrhovať dôkazy a vyjadrovať sa k nim, ako aj ďalšie iné. Porušenie akéhokoľvek čiastkového práva strany sporu postupom súdu predstavuje pochybenie zo strany súdu. O porušenie práva na spravodlivý proces zo strany súdu však ide len vtedy, ak nesprávny procesný postup súdu znemožňuje realizáciu práv strany sporu dosiahne takú intenzitu, ktorá jednoznačne odôvodní záver, že celé konanie sa javí ako nespravodlivé. Konkrétne konanie súdu preto musí byť hodnotené v kontexte celého konania

21. Odvolací súd vzhľadom na vyššie uvedené skutočnosti konštatuje, že súd prvej inštancie nepostupoval správne, ak žalobe žalobcu vyhovel v plnom rozsahu bez toho, aby na základe námietok žalovaného vykonal dokazovanie v časti posúdenia toho, aké výkony boli zahrnuté vo vynaložených nákladoch pri sume 5 391,14 eura a pri sume 4 549,61 eura. Z doloženého rozpisu je zrejmé, že v prípade ostatných výkonov boli tieto presne konkretizované. Uvedeným nesprávnym postupom súdu prvej inštancie došlo k porušeniu práva žalovaného na spravodlivý proces.

22. Keďže s ohľadom na uvedené skutočnosti neboli v tejto veci dané podmienky ani na potvrdenie napadnutého rozsudku a ani na jeho zmenu, odvolací rozsudok súdu prvej inštancie podľa § 389 ods. 1 písm. b) CSP zrušil a vrátil na ďalšie konanie a nové rozhodnutie. V ďalšom konaní súd prvej inštancie viazaný právnym názorom odvolacieho súdu (§ 391 ods. 2 CSP) vec znovu prejedná, pričom bude postupovať v zmysle pokynov odvolacieho súdu. Za účelom doplnenia dokazovania vyzve žalobcu, aby presne špecifikoval z akých výkonov položky 5 391,14 eura a 4 549,61 eura pozostávajú s uvedením jej ceny, ktorú je potrebné preukázať doložením cenníka, na základe ktorého žalobca uhradil poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Následne vo veci opätovne rozhodne, pričom vo svojom rozhodnutí uvedie, ktoré skutočnosti mal za preukázané a na základe čoho, ktoré nemá za preukázané, z ktorých dôkazov vychádzal a akými úvahami sa pri hodnotení dôkazov riadil a prečo nevykonal prípadne ďalšie navrhnuté

dôkazy. Svoje rozhodnutie zdôvodní tak, aby bolo presvedčivé, jasné a zrozumiteľné a rozhodne o náhrade trov, vrátane odvolacieho konania v zmysle § 396 ods. 3 CSP.

23. Rozhodnutie odvolacieho súdu bolo prijaté pomerom hlasov 3 : 0.

**Poučenie:**

Proti rozhodnutiu odvolacieho súdu je prípustné dovolanie, ak to zákon pripúšťa (§ 419 - § 423 CSP). Dovolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii.

Dovolanie je podané včas aj vtedy, ak bolo v lehote podané na príslušnom odvolacom alebo dovolacom súde.

V dovolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa toto rozhodnutie napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (dovolacie dôvody) a čoho sa dovolateľ domáha (dovolací návrh).

Dovolateľ musí byť v dovolacom konaní zastúpený advokátom. Dovolanie a iné podania dovolateľa musia byť spísané advokátom.