

Súd: Okresný súd Liptovský Mikuláš
Spisová značka: 6C/41/2017
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5617207564
Dátum vydania rozhodnutia: 31. 12. 2019
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Iveta Žišková
ECLI: ECLI:SK:OSLM:2019:5617207564.6

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Liptovský Mikuláš, sudkyňou JUDr. Ivetou Žiškovou, vo veci žalobcu Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., Panónska cesta 2, Bratislava, IČO: 35 937 874, proti žalovanej E. Š., nar. XX. XX. XXXX, trvale bytom K. X., T. R.. I.. Š.V. XXX/X, o zaplatenie 68,06 eura s príslušenstvom, takto

rozhodol:

I. Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobcovi 68,06 eura s úrokmi z omeškania 5 % ročne od 01. 04. 2016 do zaplatenia, v lehote 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

II. Žalobcovi sa voči žalovanej p r i z n á v a nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 % s tým, že o výške trov rozhodne po právoplatnosti tohto rozsudku súd prvej inštancie osobitným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

o d ô v o d n e n i e :

1. Písomným podaním, doručeným Okresnému súdu Liptovský Mikuláš (ďalej len „súd“) dňa 11. 12. 2017, žalobca uplatnil voči žalovanej sumu 68,06 eura spolu s úrokom z omeškania 5 % ročne od 01. 04. 2016 do zaplatenia a trovy konania vo výške 1,55 eura. Žalobu s návrhom na vydanie platobného rozkazu (ďalej len „žaloba“) odôvodnil tým, že žalovaný, ako poistenec žalobcu, bol povinný v zmysle zákona 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (v znení zákona č. 718/2004 Z. z.) v znení neskorších predpisov, oznámiť žalobcovi najneskôr do 8 dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia. Žalovaný v období od 21. 01. 2014 do 18. 11. 2015 bol zdravotný poistený v zahraničí, čo žalobcovi bolo oznámené žalovaným dňa 18. 11. 2015, a to doručením potvrdenia dôb poistenia v Českej republike, vydaného Centrálnym registrom poistencov ČR a odhlášky zo zdravotného poistenia dňa 04. 04. 2016 s dátumom zániku poistenia 20. 01. 2014. Poistenie v Českej republike potvrdila aj Všeobecná zdravotná poisťovňa Českej republiky v európskom formulári S041 zo dňa 02. 02. 2016. Na základe týchto dokladov žalobca spätne vyňal žalovaného zo zdravotného poistenia na území Slovenskej republiky, pričom bolo zistené, že v čase vyňatia zo zdravotného poistenia bola žalovanému poskytnutá zdravotná starostlivosť, ktorú žalobca aj uhradil poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti. Jedná sa o VAS - všeobecnú ambulantnú starostlivosť, kapitačnú platbu vo výške 68,06 eura. Nárok na úhradu zdravotnej starostlivosti na základe zdravotného poistenia možno uplatniť len v čase existencie poistného vzťahu. Žalobca listom zo dňa 11. 02. 2016 vyzval žalovaného na úhradu vymožených nákladov zdravotnej starostlivosti v lehote do 15 dní. Žalovaný výzvu neprevzal - žalobcovi bola doručovateľom vrátená dňa 16. 03. 2016 a na upomienky žalobcu žalovaný nereagoval. Okrem nákladov, vynaložených na zdravotnú starostlivosť, vznikli žalobcovi aj náklady konania, spojené s vymáhaním pohľadávky vo výške 1,55 eura (poštovné).

2. Na základe návrhu žalobcu súd vydal dňa 29. 12. 2017 platobný rozkaz pod č. k. 6C/41/2017-14, ktorý sa však žalovanej nepodarilo doručiť, a preto ho súd uznesením zo dňa 07. 08. 2018, č. k.

6C/41/2017-37, zrušil. Nakoľko sa nepodarilo zistiť adresu, na ktorej sa žalovaná zdržiava v Českej republike, súd dňa 28. 09. 2018 zverejnil na úradnej tabuli súdu oznámenie o podanej žalobe. Žaloba sa v zmysle ustanovenia § 116 ods. 2 Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“) považuje za doručенú dňom 24. 10. 2018.

3. Prvýkrát súd vo veci rozhodol rozsudkom zo dňa 27. 11. 2018, č. k. 6C/41/2017-52, ktorým žalovanú zaviazal zaplatiť žalobcovi sumu 1,55 eura ako škodu, vzniknutú v súvislosti s uplatnením nároku. Vo zvyšku žalobu zamietol a žalovanej nepriznal nárok na náhradu trov konania. Súd prvej inštancie zamietajúci výrok rozsudku odôvodnil tým, že so 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, nevyplýva nárok žalobcu na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v prípade, ak poistenec neoznámi skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia a žalobca skutkovo, ani právne, nárok neodôvodnil inak. Právne posúdenie nároku je síce vecou súdu, ale súd musí vychádzať len zo skutkových tvrdení strán sporu. Žalobca pritom neuviedol žiadne také skutkové tvrdenia, ktoré by umožnili súdu aplikovať na daný vzťah predpisy súkromného práva (Občiansky zákonník), čím žalobca neuniesol povinnosť tvrdenia, upravenú v § 150 ods. 1 CSP.

4. V zákonnej lehote podal proti tomuto rozsudku odvolanie žalobca. V odvolaní, ako novú skutočnosť uviedol, že si uplatňuje voči žalovanej nárok na náhradu škody podľa § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka (ďalej len „Obč. zák.“). Žalovaná si nespĺnila zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi v zákonom stanovenej lehote, čím došlo k porušeniu právnej povinnosti, stanovenej v zákone č. 580/2004 Z. z., následkom čoho vznikla žalobcovi škoda.

5. Odvolací súd uznesením zo dňa 10. 10. 2019, č. k. 9Co/62/2019-73, rozsudok súdu prvej inštancie vo výroku, ktorým bola žaloba zamietnutá, zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie, pričom ako predčasné označil právny záver súdu prvej inštancie, že žalobca si v konaní nespĺnil povinnosť tvrdiť. Vyslovil názor, že pokiaľ súdu prvej inštancie nebolo dostatočne zrejmé z akých skutkových dôvodov sa žalobca domáha svojho nároku, nebol to dôvod na zamietnutie žaloby, ale na procesný postup v zmysle ustanovenia § 129 CSP. Podľa názoru odvolacieho súdu žalobca uviedol, že plnil za žalovanú za poskytovanie zdravotnej starostlivosti v čase, keď nebola u neho zdravotne poistená a to z dôvodu, že si žalovaná nespĺnila svoju oznamovaciu povinnosť vo vzťahu k žalobcovi oznámiť skutočnosti, rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia najneskôr do 8 dní. Právne posúdenie takto opísaného skutkového stavu je už vecou súdu.

6. Podľa § 391 ods. 2 CSP, ak bolo rozhodnutie zrušené a ak bola vec vrátená na ďalšie konanie a nové rozhodnutie, súd prvej inštancie je viazaný právnym názorom odvolacieho súdu.

7. Po zrušení veci odvolacím súdom nariadil súd prvej inštancie pojednávanie najskôr na deň 26. 11. 2019, ktoré však z dôvodu nedoručenia predvolania žalovanej bolo odročené na deň 31. 12. 2019. Strany sporu sa na pojednávanie neustanovili, pričom žalobca svoju neprítomnosť ospravedlnil a uviedol, že na žalobe v celom rozsahu trvá. Doručenie predvolania žalovanej mal súd preukázané fikciou podľa § 106 ods. 3 CSP.

8. Vo veci boli vykonané všetky dôkazy, označené žalobcom - žalovaná žiadne dôkazy neoznačila. Z listinných dôkazov vyplýva, že dňa 18. 11. 2015 bola Všeobecnej zdravotnej poisťovni, pobočka Liptovský Mikuláš, doručená listina, týkajúca sa žalovanej, ako poistenkyne č. 7960794292 - táto listina však neobsahuje žiaden identifikačný údaj, z ktorého by bolo možné zistiť odosielateľa tejto písomnosti. Nakoľko text je písaný v českom jazyku možno predpokladať, že sa jedná o listinu, vydanú Centrálnym registrom poisťencov Českej republiky. Dňa 04. 04. 2016 žalobca zaevidoval odhlášku žalovanej, ako poistenca na ktorej je v kolónke „podpis poistenca“ vyznačený nečitateľný podpis; listina však neobsahuje dátum, kedy túto odhlášku žalovaná podpísala - v potvrdení poistenca je uvedený iba dátum zániku poistenia „20. 01. 2014“. Dňa 15. 02. 2016 žalobcovi bola doručená správa komisie pre koordináciu systémov sociálneho zabezpečenia, a to „Odpoveď na žiadosť o potvrdenie doby trvania poistenia - druh poistného rizika: nemoc a materstvo“, ktorú listinu vypracovala Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky dňa 02. 02. 2016. Z tejto listiny vyplýva, že žalovaná od 24. 09. 2012 do 08. 11. 2013, od 21. 01. 2014 do 18. 05. 2015 a od 27. 07. 2015 je poistená v uvedenej poisťovni v Českej republike. Z náhľadu na výpis z účtu poistenca „zdravotná starostlivosť“ vyplýva, že žalovanej,

ako poistenkyni žalobcu, bola za obdobie od 21. 01. 2014 do 18. 11. 2015 poskytovaná zdravotná starostlivosť - názor produktu „kapitačný paušál GYN“, spolu vo výške 68,06 eura. Výzvou zo dňa 11. 02. 2016, zaslanou žalovanej na adresu trvalého bydliska, vyzval žalobca žalovanú zaplatiť uhradené vecné náklady 68,06 eura a náklady konania 1,55 eura, spolu 69,61 eura, do 15 dní od doručenia; zásielka bola žalobcovi vrátená dňa 16. 03. 2016 s oznámením pošty, že adresát ju neprevzal v odbernej lehote. Dňa 22. 09. 2016 žalobca vypracoval listinu s názvom „Predžalobná upomienka“, ktorou žalovanú opäť vyzval uhradiť sumu 69,61 eura do 10. 06. 2016 - žalobca nepredložil doklad o tom, či túto upomienku žalovanej doručil, ani doklad o odovzdaní tejto zásielky na poštovú prepravu.

9. Z uvedených dôkazov potom vyplýva, že predmetom sporu je nárok na náhradu nákladov zdravotnej starostlivosti, ktorú žalobca uhradil v období od 01. 02. 2014 do 18. 11. 2015 a ktorú žalobca v odvolaní proti prvému rozsudku súdu prvej inštancie označil ako škodu.

10. Podľa § 3 ods. 2, písm. a), b), c) zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom do 31. 12. 2016, povinne verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak

a) je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca,

b) vykonáva samostatnú zárobkovú činnosť v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť,

c) dlhodobo sa zdržiava v cudzine a je zdravotne poistená v cudzine a na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť; za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

11. Podľa § 5 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom do 31. 12. 2016, u fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenie zaniká deň pred dňom, keď nastali skutočnosti uvedené v § 3 ods. 2 písm. a) až d), alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky.

12. Podľa § 23 ods. 1, písm. c), ods. 14 zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom do 31. 12. 2016, (1) Poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3).

(14) V prípade, že si poistenec dodatočne po zaslaní písomného upovedomenia podľa odseku 13 splní oznamovaciu povinnosť, zodpovedá za škodu, ktorá zdravotnej poisťovni vznikla. Škodou podľa prvej vety sa rozumejú náklady zdravotnej poisťovne súvisiace s uplatnením takto vzniknutej pohľadávky na úrade alebo s vydaním výkazu nedoplatkov, ako aj náklady súvisiace s vymáhaním pohľadávky.

13. Podľa § 26 ods. 1 písm. b) zákona č. 580/2004 Z. z., v znení účinnom do 31. 12. 2016, úrad môže uložiť pokutu do výšky 331 eur tomu, kto nesplnil oznamovacie povinnosti ustanovené v § 23 okrem § 23 ods. 6 tretej vety a kto nesplnil povinnosti podľa § 6 ods. 1.

14. Podľa § 420 ods. 1 Obč. zák., každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

15. Z tvrdenia žalobcu a ním predložených listinných dôkazov vyplýva, že k zániku poistenia žalovanej vo verejnom zdravotnom poistení došlo ku dňu 20. 01. 2014 v dôsledku toho, že žalovaná bola od 21. 01. 2014 do 18. 11. 2015 zdravotne poistená v zahraničí.

16. Žalobca v odvolaní proti rozsudku súdu prvej inštancie uviedol ako novú skutočnosť, že v dôsledku toho, že si žalovaná voči nemu nesplnila zákonnú oznamovaciu povinnosť, vznikla mu škoda. Preto súd po opätovnom rozhodovaní o nároku prihliadol aj na tieto nové tvrdenia žalobcu.

17. Žalobca tvrdil, že žalovaná mu v zákonnej 8-dňovej lehote neoznámila skutočnosti, rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia a že v období od 21. 01. 2014 do 18. 11. 2015 zaplatil za žalovanú, ako poistenca, kapitačnú platbu za všeobecnú ambulantnú starostlivosť vo výške 68,06 eura. Toto tvrdenie žalobcu žalovaná nenamietala, a preto ho súd, v súlade s ustanovením § 151 ods. 1 CSP, považoval za nesporné. Potom súd vychádzal z tvrdenia žalobcu a ním predložených listinných dôkazov z ktorých vyplýva, že v dôsledku porušenia tzv. oznamovacej povinnosti, upravenej v § 23

ods. 1 písm. c) zákona 580/2004 Z. z., nemal žalobca vedomosť o zániku verejného zdravotného poistenia žalovaného od 21. 01. 2014. Preto aj naďalej poukazoval kapitačné paušálne platby, hoci z dôvodu zániku verejného zdravotného poistenia takúto povinnosť už nemal. Potom porušením právnej povinnosti zo strany žalovanej vznikla žalobcovi škoda 68,06 eura, za ktorú zodpovedá žalovaná v zmysle § 420 ods. 1 Obč. zák. Súd preto uplatnený nárok žalobcovi priznal.

18. Podľa § 517 ods. 1 prvá veta Obč. zák., dlžník, ktorý svoj dlh riadne a včas nesplní, je v omeškaní.

19. Podľa § 517 ods. 2 Obč. zák., 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.

20. Podľa § 3 Nariadenia vlády SR č. 87/1995 Z. z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka, výška úrokov z omeškania je o 5 percentuálnych bodov vyššia, ako základná úroková sadzba F. A. P. platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

21. Žalobca vyzval žalovanú výzvou zo dňa 11. 02. 2016, uhradiť sumu 68,06 eura spolu s nákladmi konania, vynaloženými na poštovné 11,55 eura (spolu 69,61 eura) v lehote 15 dní od doručenia tejto výzvy. Žalovaná si výzvu neprevzala a doporučená poštová zásielka bola žalobcovi vrátená dňa 16. 03. 2016. Potom žalobcom poskytnutá 15-dňová lehota na plnenie uplynula dňom 31. 03. 2016, a pretože v tejto lehote žalovaná dlžnú sumu nezaplatila, do omeškania sa dostala nasledujúcim dňom, t. j. 01. 04. 2006. K tomuto dňu bola určená F. A. P. základná úroková sadzba 0,00 %, a pretože úroky z omeškania predstavujú túto sadzbu zvýšenú o 5 percentuálnych bodov, zaviazal súd žalovanú na zaplatenie úrokov z omeškania vo výške 5 % ročne z priznanej istiny 68,06 eura od 01. 04. 2016 do zaplatenia.

22. Podľa § 232 ods. 3 CSP, lehota na plnenie je tri dni a plynie od právoplatnosti rozsudku. Súd môže v odôvodnených prípadoch určiť dlhšiu lehotu.

23. Súd nezistil žiadne dôvody pre určenie dlhšej lehoty na plnenie, a preto zaviazal žalovanú zaplatiť žalobcovi priznanú istinu, spolu s úrokmi z omeškania, v zákonnej 3-dňovej lehote, ktorá začne plynúť právoplatnosťou tohto rozsudku.

24. Podľa § 251 CSP, trovy konania sú všetky preukázané, odôvodnené a účelne vynaložené výdavky, ktoré vzniknú v konaní v súvislosti s uplatňovaním alebo bránením práva.

25. Podľa § 255 ods. 1 CSP, súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

26. Podľa § 262 ods. 1, 2 CSP

(1) O nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

(2) O výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

27. Súd vyhovel žalobe v celom rozsahu, a preto v súlade s ustanovením § 255 ods. 1 CSP priznal žalobcovi nárok na náhradu trov konania v rozsahu 100 %. O výške náhrady trov konania rozhodne súd prvej inštancie po právoplatnosti tohto rozsudku osobitným uznesením, ktoré vydá súdny úradník.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať v lehote 15 dní od jeho doručenia odvolanie na Okresnom súde Liptovský Mikuláš. Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané. O odvolaní rozhodne Krajský súd v Žiline.

Podľa § 363 Civilného sporového poriadku, sa v odvolaní popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, 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).

Podľa § 364 Civilného sporového poriadku rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 365 Civilného sporového poriadku,

1) 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.

2) Odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej.

3) Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

Podľa § 366 Civilného sporového poriadku, prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak

a) sa týkajú procesných podmienok,

b) sa týkajú vylúčenia sudcu alebo nesprávneho obsadenia súdu,

c) má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci alebo

d) ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa zákona č. 233/1995 Z. z. o súdnych exekútoroch a exekučnej činnosti v znení neskorších predpisov.