

Súd: Okresný súd Bratislava V
Spisová značka: 23Cb/47/2016
Identifikačné číslo súdneho spisu: 1516201971
Dátum vydania rozhodnutia: 19. 11. 2019
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Ivica Blecharžová
ECLI: ECLI:SK:OSBA5:2019:1516201971.10

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Bratislava V sudkyňou Mgr. Ivicou Blecharžovou v právnej veci žalobcu: GYN IN, s.r.o., Morovno 117, 972 51 Handlová, IČO: 46 348 174, zastúpeného: MST PARTNERS, s.r.o., Laurinská 3, 811 01 Bratislava, IČO: 36 861 545, proti žalovanému: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava, IČO: 35 937 874, o zaplatenie 33.494,83 Eur s príslušenstvom takto

rozhodol:

- I. Súd žalobu **z a m i e t a**.
- II. Žalovaný má proti žalobcovi nárok na náhradu trov konania vo výške 100%.

o d ô v o d n e n i e :

- 1) Žalobca žalobou zo dňa 15.02.2016 žiadal, aby súd uložil žalovanému povinnosť zaplatiť mu istinu vo výške 33.494,83 Eur s úrokom z omeškania vo výške 8,05 % ročne plynúcim od 14.01.2016 do zaplatenia a nahradiť trovy konania.
- 2) Zaplatenie sumy 33.494,83 Eur s príslušenstvom podľa tvrdenia žalobcu predstavuje odplatu za zdravotnú starostlivosť poskytnutú pacientom žalovaného.
- 3) Žalobca je právnická osoba, ktorá na základe povolenia Nitrianskeho samosprávneho kraja č. NI: CS XXXX/XXXX, CZ XXXXX/XXXX zo dňa 26.07.2013 a po zmene adresy sídla ambulancie na základe rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. D zo dňa 17.07.2014 poskytoval zdravotnú starostlivosť v odbore gynekológia a pôrodníctvo.
- 4) Na základe žiadosti žalobcu Nitriansky samosprávny kraj rozhodnutím č. NI: Q CZ XXXX/XXXXX zo dňa 28.05.2015 na dobu jedného roka dočasne pozastavil povolenie žalobcu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodníctvo.
- 5) Žalovaný je zdravotnou poisťovňou podľa §2 ods. 1 zák.č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.
- 6) Žalobca a žalovaný uzavreli dňa 21.12.2011 Zmluvu č. XXPGYNXXXXXX o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti. Na základe Dodatku č.5 zo dňa 21.06.2013 bola doba účinnosti predĺžená až do 30.06.2014. Predmetom zmluvy bol záväzok žalobcu poskytovať poistencom žalovaného zdravotnú starostlivosť a záväzok žalovaného za poskytnutú zdravotnú starostlivosť zaplatiť žalobcovi úhradu. Žalovaný listom zo dňa 08.01.2014 doručeným žalobcovi dňa 16.01.2014 vypovedal zmluvu z dôvodu údajného porušovania podmienok zmluvy žalobcom. Výpovedná doba skončila dňa 31.03.2014. Žalobca platnosť výpovede neuznal a domáhal sa na súde určenia jej neplatnosti. Okresný súd Bratislava V rozsudkom č.kon. 10C/379/2014 -159 zo dňa 10.12.2014 určil výpoveď zmluvy zo strany žalovaného

za neplatnú, Krajský súd v Bratislave rozsudkom č.kon.8Co/140/2015 - 196 zo dňa 31.01.2018 rozhodnutie prvoinštančného súdu potvrdil.

7) V nadväznosti na rozhodnutie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. D -OP-2014 zo dňa 17.07.2014 požiadal žalobca listom zo dňa 27.08.2014 o pokračovanie v zmluvnom vzťahu, vzniknutom na základe zmluvy. Vo veci zmluvného vzťahu sa dňa 02.10.2014 uskutočnilo na generálnom riaditeľstve žalobcu rokovanie medzi zástupcami strán sporu. Na rokovaní bolo ústne dohodnuté uzatvorenie zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti ku dňu právoplatnosti rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. D -OP-XXXX zo dňa 17.07.2014, pričom žalovaný mal žalobcovi uhradiť vyfakturované výkony za poskytnutú zdravotnú starostlivosť spätne od mesiaca apríl 2014 vrátane nákladov vynaložených na vyšetrenia a lieky, ktoré za pacientov uhradil poskytovateľ zdravotnej starostlivosti, keďže žalovaný napriek svojmu prísľubu k jej uzatvoreniu nepristúpil. Žalovaný listom zo dňa 12.11.2014 oznámil žalobcovi, že zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so žalobcom neuzavrie, pričom uviedol, že jej neuzatvorením neporušil v liste uvedené ust. zák. č. 581/2004 Z. z.. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len zák. č. 581/2004 Z. z.), ani iné právne normy. Žalovaný zároveň listom zo dňa 11.11.2014 vrátil žalobcovi zaslané faktúry za obdobie apríl až september 2014.

8) Podľa § 7 ods. 1 zák. č. 581/2004 Z. z. : „Zdravotná poisťovňa je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete poskytovateľov, ak je verejná sieť poskytovateľov na príslušnom území menšia ako verejná minimálna sieť poskytovateľov, je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotníckej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v rozsahu verejnej siete poskytovateľov“.

9) Podľa § 1 ods. 2 nariadenia vlády č. 640/2008 Z.z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti „verejná minimálna sieť podľa odseku 1 sa vypočíta vynásobením normatívu podielom poisťencov príslušnej zdravotnej poisťovne a celkového počtu poisťencov na príslušnom území. Podľa prílohy č. 2 k nariadeniu vlády č. 640/2008 Z.z. je normatív poskytovateľov špecializovanej ambulantnej starostlivosti v okrese Topoľčany, v ktorom mal žalobca v rozhodnom období ambulanciu, 9,4 lekárskeho miest pre všetky zdravotné poisťovne. Žalovaný bol teda povinný v žalovanom období uzatvoriť zmluvu najmenej s takým počtom poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo, ktorý sa rovná podielu poisťencov žalovaného k celkovému počtu poisťencov v okrese Topoľčany vynásobeným normatívom 9,4. Z internetovej stránky žalovaného www.vszp.sk vyplýva, že žalovaný má v súčasnosti v okrese Topoľčany uzatvorenú zmluvu s 9 poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo. Podiel poisťencov žalovaného k celkovému počtu poisťencov v okrese Topoľčany na internetovej stránke uverejnený nie je a žalobcovi nie je známy.

10) Podľa § 7 ods. 4 zák. č. 581/2004 Z.z.: „Zdravotná poisťovňa je povinná a) stanoviť a uverejňovať na úradnej tabuli alebo na inom verejne prístupnom mieste a na svojej internetovej stránke najmenej jedenkrát za deväť mesiacov kritériá na uzatváranie zmlúv podľa odseku 1 vzťahujúce sa na: 1. personálne a materiálno - technické vybavenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, 1.indikátory kvality (ďalej len „indikátory“), ktoré slúžia na monitoring vybraných oblastí poskytovania zdravotnej starostlivosti, b) vytvoriť poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa ich úspešnosti pri plnení kritérií podľa písmena a) okrem poskytovateľov lekárskej starostlivosti a prevádzkovateľov prírodných liečebných kúpeľov a kúpeľných liečební, c) pri uzatváraní zmlúv podľa odseku 1 zohľadniť poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa písmena b) .

11) Žalovaný na internetovej stránke www.vszp.sk uverejnil kritériá na uzatváranie zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti : dostupnosť zdravotnej starostlivosti (váha 20%), personálne zabezpečenie (váha 20%), materiálno- technické vybavenie (váha 20%), indikátory kvality (váha 20%), cena za poskytovanú zdravotnú starostlivosť (váha 15%), a prevoz materiálu BIO (váha 5%). Žalovaný tiež uviedol, že môže uzatvoriť zmluvu s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v prípade, že tento poskytovateľ spĺňa kritériá aspoň vo výške 90%.

12) Poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti žalovaný na svojej internetovej stránke nezverejnil. Žalobcovi nie je známe, či vôbec takéto poradie žalovaný vytvoril a či sa pri uzatváraní zmlúv s

poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo v okrese Topoľčany týmto poradím riadil. Z citovaných ust. § 7 ods. 4 písm. b) a c) zák. č. 581/2004 Z. z. vyplýva, že žalovaný nemôže postupovať pri uzatváraní zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti svojvoľne, ale je povinný vytvoriť poradie podľa úspešnosti pri plnení kritérií a pri uzatváraní zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti toto poradie zohľadniť. Z uvedeného podľa žalobcu vyplýva, že žalovaný je povinný uzatvoriť zmluvu s tými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ktorí sa v poradí vytvorenom podľa § 7 ods. 4 písm. b) zákona o zdravotných poisťovniach umiestnili najvyššie, pričom musí uzatvoriť zmluvu aspoň s takým počtom poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorý spĺňa podmienku podľa § 7 ods. 1 zákona o zdravotných poisťovniach. Ak tak žalovaný neurobil, porušil svoju povinnosť ustanovenú zákonom. Žalobca mal za to, že vyhovel kritériám stanoveným žalovaným pre uzatváranie zmlúv s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a žalovaný neuzatvorením zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so žalobcom porušil ust. § 7 ods. 4 o zdravotných poisťovniach. Neuzatvorením zmluvy v rozsahu, na ktorý mal žalobca právo, spôsobil žalovaný žalobcovi škodu, spočívajúcu v majetkovej ujme a to neuhrádzaním nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť pacientom žalobcu, poisťencom žalovaného.

13) Škoda, spôsobená žalobcovi predstavuje náklady vynaložené žalobcom za poskytovanie zdravotnej starostlivosti pacientom žalovaného za obdobie júl 2014 až marec 2015, kedy žalovaný napriek zákonnej povinnosti nemal so žalobcom uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Žalobca si uplatnil v konaní úhradu nákladov za:

- kapitačné platby a zdravotné výkony (poskytnutú zdravotnú starostlivosť) vo výške 24.045,26 Eur ,
- za lieky, laboratórne vyšetrenia, sonografické a mamografické vyšetrenia vo výške 9.449,57 Eur , čo v súčte predstavuje 33.494,83 Eur .

14) Žalovaný vo vyjadrení k žalobe zo dňa 20.05.2016, doručenom súdu dňa 30.05.2016 uviedol, že žalobca bol oprávnený poskytovať zdravotnú starostlivosť na základe:

- právoplatného rozhodnutia Nitrianskeho samosprávneho kraja číslo NI:Q Q./2011 zo dňa 28.10.2011 v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo, ultrazvuk v gynekológii a pôrodnictve s miestom prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia v Topoľčanoch,
- právoplatného rozhodnutia Nitrianskeho samosprávneho kraja číslo NI: CS XXXX/XXXX CZ XXXXX/XXXX zo dňa 26. 07.2013 v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodnictvo s miestom prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia v Topoľčanoch.

15) Z uvedených rozhodnutí je zrejmé, že žalobca je oprávnený (bol oprávnený) poskytovať zdravotnú starostlivosť v okrese Topoľčany. Podľa Prílohy č. 2 vládneho nariadenia 640/2008 Z.z. o verejnej minimálnej sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov noratív poskytovateľov špecializovanej gynekologickej ambulantnej zdravotnej starostlivosti v okrese Topoľčany je 9,4 lekárskeho miesta. Žalovaný má splnenú verejnú minimálnu sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v špecializovanom odbore gynekológia a pôrodnictvo v okrese Topoľčany v rozsahu 131,6%. Žalovaný aj v rokoch 2014 a 2015 mal v súlade s vládny nariadením splnenú verejnú minimálnu sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v špecializovanom odbore gynekológia a pôrodnictvo v okrese Topoľčany v roku 2014 v rozsahu 134,40% a v roku 2015 v rozsahu 130,40%.

16) Podľa ust. § 7 ods. 2 zák. č. 581/2004 Z. z. zdravotná poisťovňa je povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ak má uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti najmenej s jedným jej poisťencom. Podľa ust. § 7 ods.3 zák. č. 581/2004 Z.z. zdravotná poisťovňa je povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom lekárskej starostlivosti, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby a s každým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý nie je verejne dostupný a poskytuje zdravotnú starostlivosť poisťencom vo väzbe alebo vo výkone trestu odňatia slobody. Z príslušných rozhodnutí je zrejmá aj skutočnosť, že žalobca je poskytovateľom gynekologickej zdravotnej starostlivosti. Podľa ust. § 7 ods. 1 zák. 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 (ďalej len " zák.č. 576/2004 Z.z.) ambulantná zdravotná starostlivosť má formu všeobecnej ambulantnej starostlivosti alebo špecializovanej ambulantnej starostlivosti. Podľa ust. § 7 ods. 1 písm. a) bod 2.1 zák.č. 576/2004 Z.z. patrí gynekologická zdravotná starostlivosť medzi špecializovanú zdravotnú starostlivosť. Žalobca je poskytovateľom špecializovanej gynekologickej zdravotnej starostlivosti a teda

nie je tým subjektom, s ktorým je zdravotná poisťovňa povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa § 7 ods. 2, resp. 3 zák.č. 581/2004 Z.z.

17) Žalobca v žalobe uvádza, že žalovaný porušuje povinnosť ustanovenú v § 7 ods. 4 zák. č. 581/2004 Z.z. V § 7 ods. 4 zák. č. 581/2004 Z.z. je ustanovená povinnosť zdravotnej poisťovne:

a) stanoviť a uverejňovať na úradnej tabuli alebo na inom verejne prístupnom mieste a na svojej internetovej stránke najmenej jedenkrát za deväť mesiacov kritériá na uzatváranie zmlúv podľa odseku 1 vzťahujúce sa na 1.

personálne a materiálne - technické vybavenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,
2. indikátory kvality (ďalej len " indikátory"), ktoré slúžia na monitoring vybratých oblastí poskytovania zdravotnej starostlivosti,

b) vytvoriť poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa ich úspešnosti pri plnení kritérií podľa písmena a) okrem poskytovateľov lekárskej starostlivosti a prevádzkovateľov prírodných liečebných kúpeľov a kúpeľných liečební, c) pri uzatváraní

zmlúv podľa odseku 1 zohľadniť poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa písmena b), pričom odsek 1 ustanovuje povinnosť zdravotnej poisťovne uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti najmenej v rozsahu verejnej minimálnej siete, resp. v rozsahu verejnej siete poskytovateľov.

18) Podľa § 7 ods. 5, 6, 7 a 8 zák. č. 581/2004 Z.z. indikátory sa vypracúvajú na hodnotenie týchto oblastí poskytovania zdravotnej starostlivosti:

a) dostupnosti zdravotnej starostlivosti, b)
efektívnosti využitia zdrojov, c) účinnosti a

primeranosti zdravotnej starostlivosti, d)

vnímania poskytnutej zdravotnej starostlivosti osobou, ktorej sa zdravotná starostlivosť poskytuje, e) výsledkov

zdravotnej starostlivosti. Indikátory vypracúva

ministerstvo zdravotníctva v spolupráci s a)

odbornými spoločnosťami, b)

zdravotnými poisťovňami, c) úradom.

Indikátory vydáva vláda nariadením, nariadenie vlády ustanoví

a) označenie druhu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý bude indikátorom hodnotený,

b) označenie oblasti zdravotnej starostlivosti, na ktorej hodnotenie indikátor slúži,

c) názov indikátora d) popis

indikátora, e)

úroveň indikátora a prípustnú odchýlku, f)

určenie časového obdobia, za ktoré bude indikátor hodnotený, g)

označenie zdroja údajov, z ktorých bude indikátor spracovaný.

19) Toto ustanovenie nie je možné vykladať tak, že zdravotná poisťovňa musí uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti., ktorý spĺňa kritériá stanovené zdravotnou poisťovňou na uzatvorenie zmlúv. Podľa vytvoreného poradia plnenia týchto kritérií jednotlivými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, zdravotná poisťovňa (žalovaný) uzatvára zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti minimálne v rozsahu(počte), ktorý je potrebný na naplnenie verejnej minimálnej siete, verejnej siete poskytovateľov. Žalovaný mal rokoch 2014 a 2015 splnenú verejnú minimálnu sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v špecializovanom odbore gynekológia a pôrodnictvo v okrese Topoľčany.

20) Žalobca a žalovaný mali uzatvorenú Zmluvu o poskytovaní a úhrade č. XXPGYNXXXXXX v znení neskorších dodatkov zo dňa 21.12.2011. Zmluva bola uzatvorená na dobu určitú do 30.06.2014. Žalovaný dal žalobcovi zo zmluvy výpoveď s uplynutím výpovednej doby k 31.03.2014. Žalobca podal žalobu o neplatnosť výpovede zo zmluvy. Okresný súd Bratislava V rozsudkom sp.zn. 10C/379/2014 v spojení s rozsudkom Krajského súdu v Bratislave sp .zn. 8Co/140/2015 rozhodol, že výpoveď zo zmluvy je neplatná. Bez ohľadu na výsledok súdneho konania o neplatnosť výpovede, zmluva by aj tak skončila uplynutím doby na ktorú bola uzatvorená, t.j. dňom 30.06.2014. Žalovaný doplatil žalobcovi náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v mesiacoch apríl až jún 2014 vo výške istiny 9.310,70 eur a úroky z omeškania 9,05% ročne z istiny (od 23.10.2014 do zaplatenia) vo výške 2.979,90 Eur . Žalovaný sa so žalobcom riadne vysporiadal a faktúry, ktoré sú predmetom tejto žaloby (o zaplatenie

33.494,93 Eur s prísl.) považuje žalovaný za nedôvodné, keďže nemá so žalobcom uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Platná právna úprava (§ 7 ods. 1, 2 a 3 zák. č. 581/2004 Z.z.) ustanovuje, s ktorými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a v akom rozsahu je zdravotná poisťovňa povinná uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

21) Podľa § 8 ods. 3 zák. č. 581/2004 Z.z. , ak poskytovateľ zdravotnej starostlivosti nemá uzatvorenú zmluvu s príslušnou zdravotnou poisťovňou poisťenca, ktorému sa poskytla neodkladná zdravotná starostlivosť, má nárok na úhradu za poskytnutú neodkladnú starostlivosť vo výške ceny obvyklej v mieste a v čase jej poskytnutia. Skutočnosť, že ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť, potvrdzuje príslušná zdravotná poisťovňa poisťenca. Podkladom pre úhradu zdravotnej starostlivosti je finančné zúčtovanie.

22) Žalobca mal teda nárok na úhradu za poskytnutú neodkladnú zdravotnú starostlivosť, ktorú, v prípade poisťencov žalovaného, potvrdzuje žalovaný a podkladom pre úhradu takejto zdravotnej starostlivosti je finančné zúčtovanie. Každý poskytovateľ zdravotnej starostlivosti má zákonom určené povinnosti. Podľa § 79 ods. 1 písm. f), g) a h) zák. č. 578/2004 Z.z. má aj povinnosť umiestniť na viditeľnom mieste zoznam zdravotných poisťovní, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, umiestniť na viditeľnom a prístupnom mieste cenník všetkých zdravotníckych výkonov, ktoré poskytuje poskytovateľ a informovať vopred osobu o rozsahu a podmienkach ním poskytovanej zdravotnej starostlivosti a o tom, či má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou, v ktorej je táto osoba verejne zdravotne poistená. Teda aj o tom, že poskytnutú zdravotnú starostlivosť si bude musieť zaplatiť, nakoľko nie je hrazená z verejného zdravotného poistenia. Taktiež podľa § 79 ods. 1 písm. a) zák. č. 578/2004 Z.z. je poskytovateľ zdravotnej starostlivosti povinný vydať osobe doklad o výške úhrady, ktorú uhradza osoba za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, doklad o výške úhrady za poskytnuté služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a doklad o výške úhrady za každý výkon, ktorý nie je zdravotný výkonom ani službou súvisiacou s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, dokladom sa rozumie pri hotovostnej platbe pokladničný doklad, ak je poskytovateľ povinný takýto doklad vydať podľa osobitného predpisu, alebo príjmový pokladničný doklad, ak poskytovateľ nie je povinný takto prijatú platbu evidovať elektronickou registračnou pokladnicou alebo virtuálnou registračnou pokladnicou a pri bezhotovostnom prevode faktúra, ak ide o poskytovanie cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, osobe vydať faktúru. Na základe týchto informácií sa poisťenec žalovaného má právo rozhodnúť, či si zdravotnú starostlivosť uhradí sám, alebo si vyberie iného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorých má žalovaný zazmluvnených v danej odbornosti v meste Topoľčany niekoľko.

23) Súd na pojednávaní konanom dňa 10.09.2019 zrealizoval výsluch svedkyne I.. N. D., ktorá v pozícii advokáta zastupovala žalobcu v spore o určenie neplatnosti výpovede Zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. V súlade s ust. § 23 ods. 2 zák. č. 586/2003 Z.z. o advokácii bola žalobcom pozbavená mlčanlivosť ohľadom všetkých skutočností o ktorých sa dozvedela v súvislosti s výkonom advokácie a poskytovaním právnych služieb spoločnosti žalobcu vo veciach správnych konaní vedených na Nitrianskom samosprávnom kraji v rokoch 2013 -2015, vo veciach súvisiacich so správnym konaním o zmenu miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia, vo vzťahu k zdravotným poisťovňam, k výpovedi Zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti č. XXPGYNXXXXXX ako aj k rokovaniu so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou , a.s., o uzavretí novej zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Uviedla, že sa zúčastnila na rokovaní, ktoré sa konalo v októbri, necelé tri týždne pred pojednávaním vo veci o určenie neplatnosti výpovede Zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti na Mamateyovej ul. v Bratislave, v sídle žalovaného. Na rokovaní bola prítomná Ing. J. , riaditeľka sekcie pre nákup zdravotnej starostlivosti, Ing. T., vedúca právneho odboru žalovaného. Malo sa to vyriešiť tak, aby obdobie, ktoré nebolo hrazené, t.j. po skončení zmluvného vzťahu od apríla 2014 až do uzavretia zmluvy,(ktorá mala byť uzatvorená od 01.08.2014) bolo pokryté vzájomnou dohodou. Účinnosť novej Zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti mala nadväzovať na povolenie Ministerstva zdravotníctva SR, ktoré bolo až na úrovni odvolacieho orgánu vydané v júli 2014. keďže rokovanie bolo v októbri 2014 a žalovaný je povinný zverejňovať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, bolo povedané, že technicky nie je možné spätne zverejniť zmluvu, ktorá by nadobudla účinky od 01.08.2014, tak sa dohodlo, že dohoda o urovnaní bude zahŕňať obdobie od apríla do septembra 2014 vrátane a Zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti sa uzatvorí až v októbri 2014. Na rokovaní boli ubezpečení, že svedkyňa ako advokátka príde návrh k dohode o urovnaní a zatiaľ žalobca si mal podať novú žiadosť o uzatvorenie zmluvy na krajskej pobočke v Nitre - táto žiadosť bola podaná dňa

10.10.2014. Ako advokátka si vedie v každom spise prehľad činností, kde si zapisuje úkony, ktoré nie sú realizované v listinnej podobe (napr. telefonické hovory) a v tomto prehľade našla všetky realizované kroky:

02.10.2014 - rokovanie na VZP za účasti

W.. J. a C.. T.,

08.10.2014

- telefonát JUDr. D. D. z právneho oddelenia VZP, svedkyňa mala poznačené - potrvá dlhšiu dobu zaplataenie medziobdobia, všetky diskety musia prejsť revíziou. Ohľadom faktúr uhradených iným dodávateľom treba preukázať ich zaplataenie. JUDr. D. svedkyňa povedala, že bude potrebné podať žiadosť, ktorá aj reálne bola podaná dňa 10.10.2014. Ďalej uviedla, že bude telefonovať na krajskú pobočku L., nech to urýchli a taktiež uviedla, že prísľub zmluvy nám už bol daný na rokovaní. Taktiež uviedla, že budú na príprave o návrhu zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti pracovať, ako aj na návrhu dohody o urovnaní, pričom musia skontrolovať žalobcom všetky fakturované sumy. Svedkyňa následne po podaní žiadosti dňa 10.10.2014 telefonovala JUDr. D., ktorá znovu zopakovala, aby medziobdobie bolo čo najkratšie, tak pracujú na tom, aby zmluva bola uzatvorená od 01.08.2014. O zazmluvnení niekto hovoril od dátumu 01.08.2014 a niekto od 01.10.2014. 13.10.2014 svedkyňa dokladala faktúry za september 2014 na pobočku v Nitre a toho istého dňa telefonovala I.. D., že stále neprišiel návrh dohody o urovnaní a návrh zmluvy a už sa blíži termín pojednávania. I.. D. uviedla, že musí byť ustálená suma, ktorá bude predmetom dohody. Žalobca menil sídlo z Topoľčian do Morovno - Handlová, čo je už trenčiansky kraj, preto I.. D. uviedla, že žiadosť musí byť podaná na krajskej pobočke v Trenčíne. 15.10.2014 JUDr. D. telefonovala a uviedla, že majú vziať žalobu späť a bude podpísaná Zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti na 12 mesiacov a zároveň aj Dohoda o urovnaní, ktorou budú zaplataené kapitačné platby za obdobie od 01.04.2014. Ak sa budú súdiť, nedostane klient novú zmluvu ani kapitačné platby a dohodu o urovnaní má pripravenú na všetky faktúry do 30.09.2014.

24) Z vykonaného dokazovania súd ustálil: Z listinného dokladu predloženého žalobcom - Rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky číslo D zo dňa 17.07.2017 , právoplatného dňa 31.07.2014 (č .I. 12 súdneho spisu) vyplýva, zmena miesta prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia ambulantnej zdravotnej starostlivosti špecializovanej ambulancie žalobcu v odbornom zameraní gynekológia a pôrodnictvo z miesta prevádzkovania na ul. M. O. XXXXX/X v P. na miesto prevádzkovania v polyfunkčnom objekte na G. č. X v P.. Z listinného dokladu žurnalizovaného v súdnom spise pod č.I. 30 vyplýva vypovedanie Zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti M zo dňa 21.12.2011 žalovaným podľa § 7 ods.11 písm. a) zák. č. 581/2004 Z.z. Z rozsudku Okresného súdu Bratislava V č. kon. 10C 379/2014 - 159 zo dňa 10.12.2014 (č. I. 31 súdneho spisu) v spojení s rozsudkom Krajského súdu v Bratislave č. kon.8Co/140/2015 -196 zo dňa 21.03.2017 (č. I. 83 súdneho spisu) vyplýva neplatnosť výpovede. S poukazom na uvedené súd ustálil, že Zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti M zo dňa 21.12.2011 zanikla v zmysle jej dodatkov uplynutím dojednanej doby dňa 30.06.2014 .Žalobca sa v konaní dovoľával úhrady nákladov predstavovaných kapitačnými platbami a zdravotnými výkonmi za obdobie júl 2014 až marec 2015 a úhradou za lieky, laboratórne vyšetrenia, sonografické, mamografické vyšetrenia za obdobie júl 2014 až marec 2015 napriek skutočnosti, že poskytovanie a úhrada zdravotnej starostlivosti nebola zazmluvnená, s poukazom na údajné porušenie právnej povinnosti žalovaného vyplývajúce z ust. § 7 ods. 4 zák. č. 581/2004 Z. z. (zohľadnenie poradia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa vytvoreného poradia poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa ich úspešnosti pri plnení kritérií vzťahujúcich sa na personálne a materiálo-technické vybavenie poskytovateľa zdravotnej starostlivosti a indikátory kvality slúžiacich na monitoring vybraných oblastí poskytovania zdravotnej starostlivosti).

Z dôkazov predložených žalovaným (č. I. 118 a nasl. súdneho spisu) súd zistil, že v rozhodnom období (rok 2013, 2014 a 2015) mal pravdepodobne žalovaný uzatvorené zmluvy s uvedenými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v Topoľčanoch (okrem žalobcu):

- C.. P. J., zmluva č. XXPGYNXXXXXX (č .I. 118 súdneho spisu) zo dňa 29.06.2011 uzatvorená na dobu určitú od 01.07.2011 do 30.06.2012, zmenená Dodatkom č. 7 zo dňa 12.12.2013 na dobu určitú do 31.12.2014 , Dodatkom č. 9 zo dňa 05.12.2014 na dobu určitú do 31.03.2015,
- K. D., s.r.o., zmluva č. XXKSTAXXXXXX (č. I. 128 súdneho spisu) zo dňa 04.07.2012 uzatvorená na dobu určitú v trvaní 12 mesiacov odo dňa jej účinnosti, zmenená Dodatkom č. 3 zo dňa 12.12.2013 na dobu určitú do 31.12.2014 a Dodatkom č. 6 zo dňa 05.12.2014 na dobu určitú do31.12.2015,
- MUDr. X. G., zmluva č. XXKSTAXXXXXX(č. I. 140 súdneho spisu) zo dňa 29.06.2011 uzatvorená na dobu určitú do 30.06.2012,zmenená dodatkom č. 7 zo dňa 12.12.2013 na dobu určitú do 31.12.2014,
- C.. P. T., zmluva č. XXPGYNXXXXXX (č. I. 151 súdneho spisu) zo dňa 28.06.2011 uzatvorená na dobu určitú do 30.06.2012, zmenená Dodatkom č. 7 zo dňa 12.12.2013 na dobu určitú do 31.12.2014 a Dodatkom č. 9 na dobu určitú do 31.03.2015,

- BEA C., s.r.o., zmluva č. XXPKOMXXXXXX (č. I. 166 súdneho spisu) zo dňa 29.06.2011 na dobu určitú do 30.06.2012, zmenená Dodatkom č. 6 zo dňa 25.06.2013 na dobu určitú do 30.06.2014 a Dodatkom č. 7 zo dňa 12.12.2013 na dobu určitú do 31.12.2014,
- N. - S., s.r.o. , zmluva č. XXPGYNXXXXXX (č. I. 187 súdneho spisu) zo dňa 21.08.2013 na dobu určitú v trvaní 12 mesiacov odo dňa jej účinnosti, zmenená Dodatkom č. 1 zo dňa 12.12.2013 na dobu určitú do 31.12.2014 a Dodatkom č. 3 zo dňa 05.12.2014 na dobu určitú do 31.03.2015,
- C.. R. O., zmluva č. XXPGYNXXXXXX (č. I. 196 súdneho spisu)zo dňa 29.06.2011 na dobu určitú do 30.06.2012, zmenená Dodatkom č. 7 zo dňa 12.12.2013 na dobu určitú do 31.12.2014 a dodatkom č. 9 zo dňa 05.12.2014 na dobu určitú do 31.03.2015,
- P., s.r.o. , zmluva č. XXPGYNXXXXXX zo dňa XX.XX.XXXX (č. I. 205 súdneho spisu) na dobu určitú v trvaní 12 mesiacov odo dňa účinnosti zmluvy, zmenená Dodatkom č. 3 zo dňa 12.12.2013 na dobu určitú do 31.12.2014 a Dodatkom č. 5 zo dňa 05.12.2014 na dobu určitú do 31.03.2015,
- C.. R. G., zmluva č. XXPGYNXXXXXX zo dňa 29.11.2012 (č.l. 215 súdneho spisu), zmenená Dodatkom č. 6 zo dňa 21.06.2013 na dobu určitú do 30.06.2014.

Súd ustálil pravdepodobnosť existencie zmlúv, nakoľko žalovaný predložil niektoré z listinných dôkazov v nepodpísanej, návrhovej forme. Či k uzavretiu predmetných zmlúv reálne došlo, nevedel súd jednoznačne ustáliť. Z tohto nepriameho dôkazu však možno vyvodiť, že žalovaný pripravoval návrhy zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v špecializovanom odbornom zameraní gynekológia a pôrodníctvo v čase existencie zmluvného vzťahu so žalobcom (zmluva uzatvorená so žalobcom na dobu určitú do 30.06.2014), to znamená že zohľadňoval túto skutočnosť pri skúmaní rozsahu minimálnej verejnej siete poskytovateľov.

25) Súd konštatuje, že zo žiadneho právneho predpisu nevyplýva povinnosť žalovaného uzatvoriť so žalobcom Zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Ust. § 7 ods. 1 zák. č. 576/2004 Z. z. definuje ambulantnú zdravotnú starostlivosť dvomi formami :ako všeobecnú ambulantnú starostlivosť a špecializovanú zdravotnú starostlivosť. Podľa ust. § 7 ods.2,3 zák. č. 581/2004 je zdravotná poisťovňa povinná uzatvárať zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s každým poskytovateľom všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti, ak má uzatvorenú dohodu o poskytovaní všeobecnej ambulantnej zdravotnej starostlivosti najmenej s jedným poistencom a s každým poskytovateľom lekárenskej starostlivosti, ktorý má povolenie na prevádzkovanie ambulancie záchranej zdravotnej služby a s každým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý nie je verejne dostupný a poskytuje zdravotnú starostlivosť poistencom vo väzbe alebo vo výkone trestu odňatia slobody. Podľa ust. § 7 ods. 1 písm. a) bod 2.1 zák. č. 576/2004 Z. z. patrí gynekologická zdravotná starostlivosť medzi špecializovanú zdravotnú starostlivosť s ktorou žalovaný nemá povinnosť uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Žalobca si bol vedomý, že zdravotnú starostlivosť v čase po uplynutí doby , na ktorú bola Zmluva o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzavretá, t.j. od 01.7.2014 poskytuje bez zmluvy so Všeobecnou zdravotnou poisťovňou, a.s. , teda aj o tom, že poskytnutú zdravotnú starostlivosť si bude musieť zaplatiť, nakoľko nie je hrazená z verejného zdravotného poistenia. Zo zák. č. 578/2004 vyplýva pre žalobcu, ako poskytovateľa zdravotnej starostlivosti povinnosť umiestniť na viditeľnom mieste zoznam zdravotných poisťovní, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti a informačná povinnosť osoby verejne zdravotne poistenej o tom, či má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so zdravotnou poisťovňou ako i informačná povinnosť o tom, že osoba verejne zdravotne poistená si bude poskytnutú zdravotnú starostlivosť musieť zaplatiť, nakoľko nie je hrazená z verejného zdravotného poistenia (pre absenciu Zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti). Zák. č. 581/2004 Z. z. neukladá žalovanému povinnosť zverejňovať vytvorené poradie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti podľa ich úspešnosti pri plnení kritérií na uzatváranie zmlúv podľa personálneho a materiálno -technického vybavenia a indikátorov kvality. Súd preto skonštatoval absenciu predpokladov pre vznik zodpovednosti za škodu a žalobu zamietol.

26) Nároku na náhradu trov konania súd rozhodol podľa § 262 ods. 1 Civilného sporového poriadku.

Poučenie:

Proti rozsudku súdu prvej inštancie je prípustné odvolanie v lehote 15 dní od doručenia rozsudku na súde, proti ktorého rozsudku smeruje.

Odvolanie môže podať strana, v ktorej neprospech bolo rozhodnutie vydané. Odvolanie len proti odôvodneniu rozhodnutia nie je prípustné.

V odvolaní sa 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). Rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda, môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na podanie odvolania.

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.

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

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.

Odvolanie podlieha poplatkovej povinnosti v rovnakej výške ako za podanú žalobu.

Exekúciu vykoná ten exekútor, ktorého v návrhu na vykonanie exekúcie označí oprávnený (§ 38 zák. č. 233/1995 Z.z.) a ktorého jej vykonaním poverí súd, ak osobitný predpis alebo tento zákon neustanovuje inak (§ 29 zákona č. 233/1995 Z.z.).