

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	7Cdo/182/2023
Identifikačné číslo spisu:	6120423369
Dátum vydania rozhodnutia:	19.03.2025
Meno a priezvisko:	JUDr. Martina Valentová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2025:6120423369.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Martiny Valentovej a členov senátu JUDr. Petra Brňáka a JUDr. Andrey Dudášovej v spore žalobkyne Centrum Kramáre, spol. s r.o., Bratislava, Limbová 22, IČO: 36842079, zastúpenej spoločnosťou Law & Trust - advokátska kancelária, spol. s r.o., Bratislava, Mlynské nivy 16, proti žalovanej Všeobecnej zdravotnej poisťovni, a. s., Bratislava, Panónska cesta 2, IČO: 35937874, o zaplatenie 6.308,94 eura s príslušenstvom, v súčasnosti vedenom na Mestskom súde Bratislava IV pod sp. zn. B5-24C/5/2021, o dovolaní žalobkyne proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave z 31. januára 2023 sp. zn. 3Co/38/2022, takto

rozhodol:

Dovolanie z a m i e t a .

Žalovanej náhradu trov dovolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

1. Pôvodne Okresný súd Bratislava V - v súčasnosti Mestský súd Bratislava IV (ďalej len „súd prvej inštancie“ alebo „prvoinštančný súd“) rozsudkom z 03. novembra 2021 č. k. 24C/5/2021-284 - v súčasnosti B5-24C/5/2021-284 zamietol žalobu, ktorou sa žalobkyňa domáhala zaplatenia peňažnej sumy vo výške 6.308,94 eura s príslušenstvom titulom práva na vydanie bezdôvodného obohatenia získaného žalovanou tak, že žalobkyňa namiesto žalovanej uhradila v mesiaci november 2018 odplatu za úkony zdravotnej starostlivosti na klinike špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore ORL v ORL ambulancii s miestom prevádzkovania v mieste výkonu činnosti zariadenia žalobcu T. - rodinná klinika, U. 1, N. Y.. O trovách konania rozhodol tak, že žalovanej náhradu trov konania nepriznal.

1.1. Z vykonaného dokazovania mal za preukázané, že žalovaná odmietla uzavrieť so žalobkyňou zmluvu o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti na poskytovanie špecializovanej ambulantnej starostlivosti v ORL ambulancii v špecializovanom odbore ORL s miestom prevádzkovania U. 1, N. Y., nakoľko žalovaná mala naplnenú verejnú minimálnu sieť v odbore ORL v okrese Liptovský Mikuláš na 188,17% v novembri 2018, pričom v danom okrese mala žalovaná uzatvorené zmluvy o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti s dostatočným počtom špecialistov v danom odbore. Zároveň žalobkyňa

za mesiac jún 2018 nepožiadala žalovanú o potvrdenie o skutočnosti, či išlo o neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Žalobkyňa nepredložila ani faktúru na úhradu neodkladnej zdravotnej starostlivosti alebo odkladnej zdravotnej starostlivosti vo výške 6.308,94 eura za mesiac november 2018, ktorú mala poskytovať. Sporným v konaní preto nebolo, že žalobkyňa sa v tomto konaní nedomáhala úhrady za poskytnutú neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa § 8 ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z. Žalobkyňa sa takto domáhala vydania bezdôvodného obohatenia, nakoľko mala za to, že plnila za žalovanú to, čo mala podľa práva žalovaná plniť sama, čím mala byť naplnená skutková podstata bezdôvodného obohatenia podľa § 454 Občianskeho zákonníka.

1.2. Prvotne sa prvoinštančný súd zaoberal námietskou premĺčania žalovanej. Konštatoval, že v prípade bezdôvodného obohatenia zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník (ďalej len „Občiansky zákonník“) rozoznáva objektívnu (§ 107 ods. 2) a subjektívnu premĺčaciu dobu (§ 107 ods. 1). Žalobkyňa poskytnutím zdravotnej starostlivosti poisťencom žalovanej v novembri 2018 získala vedomosť o tom, komu bola zdravotná starostlivosť poskytnutá, a teda poznala subjekt, ktorý sa mal na jeho úkor bezdôvodne obohatiť; vedela pritom i o výške bezdôvodného obohatenia. Žalobkyňa tak disponovala skutkovými okolnosťami potrebnými na uplatnenie práva na vydanie plnenia z bezdôvodného obohatenia najneskôr posledným dňom mesiaca november 2018, a preto si mohla svoje právo uplatniť žalobou už nasledujúci deň. Pokiaľ žalobkyňa podala žalobu na súd dňa 01. 11. 2020, podala ju v rámci plynutia dvojročnej subjektívnej premĺčacej doby, ktorej počiatok konajúci súd ustálil na deň 01. 12. 2018 a koniec na 01. 12. 2020; žalobkyňa si tak svoj žalobný nárok uplatnila včas.

1.3. Následne v podstatnom prvoinštančný súd uviedol, že žalobe nebolo možné vyhovieť, pretože žalovanú nemožno považovať za subjekt, od ktorého možno spravodlivo žiadať zaplatenie požadovanej sumy titulom vydania bezdôvodného obohatenia, nakoľko na jej úhradu neexistoval žiaden zákonný alebo iný dôvod. Poskytnutím špecializovanej zdravotnej starostlivosti v ORL ambulancii žalobkyne bez zmluvného vzťahu nevzniklo na strane žalovanej bezdôvodné obohatenie, keďže táto nezískala majetkový prospech plnením bez právneho dôvodu, ktorý odpadol, ani majetkový prospech z nepoctivých zdrojov; nenastala ani zákonná konštrukcia bezdôvodného obohatenia spočívajúca v tom, že by sa obohatila ako subjekt, za ktorý sa plnilo, čo podľa práva mal plniť sám. Procesné strany totiž v mesiaci november 2018 neboli v žiadnom zmluvnom, ani v inom právnom vzťahu, pričom žiaden zákon žalovanej neukladal uzavrieť so žalobkyňou zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti; žalovaná tak nebola pasívne vecne legitimovaná na vydanie bezdôvodného obohatenia, keďže sa nijako na úkor žalobkyne neobohatila. Žalobkyňa v konaní nepreukázala, že by poisťencom žalovanej poskytla neodkladnú zdravotnú starostlivosť, ktorá okolnosť by zakladala povinnosť žalovanej túto starostlivosť žalobkyňi uhradiť. V tomto smere žalobkyňa ani neosvedčila, aký konkrétny druh výkonov zdravotnej starostlivosti a kedy v žalovanom období poskytla. V prípade neodkladnej zdravotnej starostlivosti bola žalobkyňa v zmysle § 79a ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z. povinná vyžiadať si od zdravotnej poisťovne potvrdenie vo vzťahu k osobe, s ktorej zdravotnou poisťovňou nemala uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. S odkazom na článok 40 Ústavy Slovenskej republiky súd prvej inštancie zdôraznil, že síce pojednáva o bezplatnej zdravotnej starostlivosti, avšak v intenciách tzv. zazmluvneného vzťahu medzi poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a poisťovňou; bezplatná zdravotná starostlivosť teda neznamená starostlivosť zadarmo. Ústava Slovenskej republiky garantuje právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia za podmienok stanovených zákonom, čím vytvára priestor pre spoplatnenie tej časti zdravotnej starostlivosti prekračujúcej rozsah a obsah zdravotnej starostlivosti poskytovanej na základe zdravotného poistenia, ako aj úkonov a činností, ktoré síce so zdravotnou starostlivosťou poskytovanou na základe zdravotného poistenia úzko súvisia, ale netvoria jej bezprostrednú súčasť.

1.4. V neposlednom rade súd prvej inštancie poukázal i na to, že žalobkyňa ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti je obchodnou spoločnosťou, podnikajúcou v poskytovaní zdravotnej starostlivosti podľa zákona č. 576/2004 Z. z. a v zmysle § 2 ods. 1 zákona č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník, a teda podniká samostatne, vo vlastnom mene a na vlastnú zodpovednosť za účelom dosiahnutia zisku; uvedené pritom znamená i jej vlastnú zodpovednosť za prípadné porušenie povinností, ktoré na seba prevzala. Žalobkyňa tak nesie zodpovednosť za svoje právne a ekonomické rozhodnutia, predovšetkým vtedy, ak nepostupuje podľa zákona, keď dostatočným spôsobom neinformuje pacientov o tom, že nemá uzavretú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti so žalovanou, v dôsledku ktorej si musí hradieť špecializovanú zdravotnú starostlivosť pacient.

1.5. Súd prvej inštancie, za súčasnej aplikácie ustanovení § 40 ods. 1, § 107 ods. 1, ods. 2, § 451 ods. 1, ods. 2 a § 456 Občianskeho zákonníka, § 7 ods. 1, § 8 ods. 1, ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z., § 5 ods. 1, § 79a ods. 1, § 79 ods. 1 písm. a), f), g), h) a o) zákona č. 578/2004 Z. z. a § 8 ods. 4 zákona č. 576/2004 Z. z., uzavrel, že procesné strany neuzatvorili v rozhodnom období (november 2018) zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti pre dostatočné naplnenie ORL ambulancií v N. Y. a žalobkyňa nepreukázala, že poisťencom žalovanej poskytla neodkladnú zdravotnú starostlivosť hradenú z verejného zdravotného poistenia, čím nepreukázala, že na strane žalovanej vzniklo bezdôvodné obohatenie; na uvedenom základe vyhodnotil nárok žalobkyne ako nedôvodný.

1.6. Nakoľko úspešnej žalovanej žiadne trovy konania nevznikli, rozhodol súd tak, že žalovaná nemá voči žalobkyni nárok na ich náhradu.

2. Krajský súd v Bratislave (ďalej len „odvolací súd“) na odvolanie žalobkyne rozsudkom z 31. januára 2023 sp. zn. 3Co/38/2022 potvrdil rozsudok súdu prvej inštancie a žalovanej nepriznal náhradu odvolacích trov.

2.1. Odvolací súd sa stotožnil s odôvodnením napadnutého rozsudku súdu prvej inštancie, v ktorom sa súd zaoberal posudzovaním dôvodnosti nároku žalobkyne na zaplatenie sumy 6.308,94 eura s príslušenstvom titulom vydania bezdôvodného obohatenia; vychádzajúc zo skutkových tvrdení uvedených žalobkyňou v žalobe, ako i z vykonaného dokazovania, konštatuje správnosť dôvodov vedúcich súd prvej inštancie k zamietnutiu žaloby (§ 387 ods. 1 a ods. 2 CSP).

2.2. Podľa odvolacieho súdu z vykonaného dokazovania vyplynulo a nebolo sporné, že medzi žalobkyňou a žalovanou existoval právny vzťah založený zmluvou zo dňa 28. 06. 2011, ktorej predmetom bolo poskytovanie a úhrada zdravotnej starostlivosti na pracoviskách žalobkyne. Nebolo však sporné ani to, že v mesiaci november 2018, t. j. v čase rozhodnom, táto zmluva nepokrývala poskytovanie špecializovanej zdravotnej starostlivosti žalobkyňou v ORL ambulancii v N. Y.. Žalobkyňa nepreukázala povinnosť žalovanej uzatvoriť s ňou zmluvu tohto typu i v súvislosti s pracoviskom v N. Y., a tým ani jej úmyselné a svojvoľné odmietnutie vstupu do zmluvného vzťahu s ňou, ktoré žalobkyňa hodnotila ako priečiace sa dobrým mravom. Súd prvej inštancie v tomto smere správne vychádzal zo skutkových tvrdení žalovanej, že s ohľadom na ustanovenia § 7 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. v spojení s § 5 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z. bola v okrese Liptovský Mikuláš dostatočne pokrytá verejná minimálna sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti v odbore ORL, v ktorom prípade sa na ňu nevzťahovala povinnosť uzatvoriť zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti; následne správne uzavrel, že na strane žalovanej nešlo o svojvoľné rozhodnutie, keďže vychádzalo z príslušnej zákonnej úpravy. Žalobkyňa v konaní pred súdom prvej inštancie uvedené tvrdenia žalovanej výslovne nepoprela, tieto sa preto stali nespornými. Pokiaľ až v odvolaní namietala nedostatočný rozsah pokrytia zdravotnej starostlivosti v špecializovanom ORL odbore, keď túto mali v N. Y. zabezpečovať len ňou označené ambulancie, na jej argumentáciu nemohol odvolací súd prihliadať v zmysle § 366 CSP, nakoľko išlo o neprípustné novoty. Napokon, hodno uviesť, že samotné preukazovanie povinnosti žalovanej uzatvoriť so žalobkyňou zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti nebolo pre rozhodnutie o veci určujúce; žalobkyňa sa totiž v konaní nedomáhala voči žalovanej uzatvorenia tohto typu zmluvy, ale ako nezmluvný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti si voči nej uplatňovala peňažný nárok.

2.3. Pokiaľ predstavovala ORL ambulancia v N. Y. nezmluvné pracovisko a žalobkyňa v ňom poskytovala zdravotnú starostlivosť i poisťencom žalovanej, musela si byť vedomá, že v takom prípade jej žalovaná, v intenciách ustanovenia § 8 ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z., ako i korešpondujúceho ustanovenia § 3 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z., uhradí plne na základe verejného zdravotného poistenia len neodkladnú zdravotnú starostlivosť. V tomto smere sa odvolací súd nemohol stotožniť s výkladom prezentovaným žalobkyňou, v zmysle ktorého zdravotná starostlivosť poskytovaná na základe verejného zdravotného poistenia by mala byť (vždy) bezodplatná. Odvolací súd v tejto súvislosti poukázal i na nález Ústavného súdu Slovenskej republiky, sp. zn. PL ÚS 16/05. Pokiaľ žalovanej vznikol zo zákona záväzok hradiť v plnej miere len poskytnutú neodkladnú zdravotnú starostlivosť, bolo na žalobkyni tieto skutočnosti v konaní preukázať.

2.4. Podľa odvolacieho súdu je nepochybné, že na základe vykonaného dokazovania žalobkyňa nepreukázala svoje tvrdenia o tom, že plnila namiesto žalovanej to, čo mala plniť podľa práva, ako predpoklad vzniku bezdôvodného obohatenia v zmysle § 454 Občianskeho zákonníka. Základným predpokladom vzniku tohto záväzkového vzťahu je zákonom, zmluvou alebo iným relevantným právnym

dôvodom stanovená povinnosť určitej osoby (tu žalovanej), plniť za iného (jej poistenci), ktorú okolnosť žalobkyňa nepreukázala. V situácii, keď poskytovanie zdravotnej starostlivosti v ORL ambulancii žalobkyne v N. Y. nebolo predmetom zmluvného vzťahu so žalovanou a žalobkyňa netvrdila a nepreukázala, že by pacientom žalovanej poskytla neodkladnú zdravotnú starostlivosť, žalovanej nevznikol záväzok zaplatiť úhradu zdravotnej starostlivosti realizovanej v prospech jej poistencov. Hodno podotknúť, že žalobkyňa následne nepreukázala ani svoje tvrdenie, že plnila s následkom zániku dlhu (záväzku) na strane žalovanej.

2.5. Na správnosť záverov o neoprávnenosti žaloby žalobkyne nemala vplyv podľa odvolacieho súdu ani jej argumentácia viažuca sa na ustanovenie § 12 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z., resp. § 44 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. Žalobkyňa totiž vykonávala špecializovanú zdravotnú starostlivosť, ktorá sa v systéme verejného zdravotného poistenia poskytuje na základe písomného odporúčania všeobecného lekára, a nie na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti; tá síce určuje právny základ vzťahu medzi pacientom a lekárom, ale nestanovuje povinnosť poskytovať špecializovanú zdravotnú starostlivosť. Žalobkyňa tak nedôvodne poukazovala na to, že nemohla odmietnuť uzavretie takej dohody s pacientami žalovanej, s následkom spočívajúcim v jej povinnosti poskytnúť im zdravotnú starostlivosť. Žalobkyňa sa bezdôvodne odvolávala i na ustanovenie § 44 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z., ktoré vytrhávala z kontextu celého ustanovenia, keď toto sa primárne viaže na poskytovateľov s uzatvorenými zmluvami o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

2.6. So zreteľom na skutočnosť, že žalobkyňa v odvolaní neuviedla také skutkové tvrdenia alebo právnu argumentáciu, ktoré by svojou relevanciou boli spôsobilé privodiť zmenu napadnutého rozhodnutia, odvolací súd sa už nezaoberal ostatnou odvolacou argumentáciou žalobkyne, ktorou konajúcemu súdu vytýkala rozšírenie jej informačných povinností, resp. nesprávnosť skutkového zistenia o nesplnení tejto povinnosti vo väzbe na jej podnikateľskú činnosť a prijaté rozhodnutia, keďže táto nemala vplyv na vecnú správnosť rozhodnutia súdu prvej inštancie.

2.7. Úspešnej žalovanej nepriznal náhradu trov odvolacieho konania, keď jej v odvolacom konaní žiadne trov nevznikli.

3. Žalobkyňa (ďalej aj ako „dovolateľka“) podala proti rozhodnutiu odvolacieho súdu dovolanie, ktorého prípustnosť vyvodzovala z § 420 písm. f) a § 421 ods. 1 písm. b) CSP. Po uvedení procesnej úpravy a zhrnutí skutkového stavu navrhla, aby dovolací súd napadnutý odvolací rozsudok zrušil.

3.1. V súvislosti s dovolaním podľa § 420 písm. f) CSP namietala nedostatok dôvodov. Podľa jej názoru nižšie súdy sa nevyjadrili k jej kľúčovému argumentu, ktorým vo svoj prospech poukazovala, (aj) na ustanovenie § 44 ods. 2 zákona 577/2004 Z. z. a na § 11 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. (dobré mravy). Podľa dovolateľky nižšie súdy nevykonali navrhované dôkazy (o poskytnutí zdravotnej starostlivosti žalobkyňou v mesiaci november 2018 - zdravotnými záznamami pacientov a poistencov žalovanej, výsluchmi svedkov).

3.2. V súvislosti s dovolaním podľa § 421 ods. 1 písm. b) CSP formulovala právnu otázku „Či poistenci zdravotných poisťovní majú právo na úhradu z verejného zdravotného poistenia aj keď im zdravotnú starostlivosť poskytne nezmluvný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (v súlade s ich právom na voľbu poskytovateľa), a ak zdravotná poisťovňa neuhradí takúto zdravotnú starostlivosť, či sa suma zodpovedajúca hodnote poskytnutých zdravotných výkonov považuje za bezdôvodné obohatenie zdravotnej poisťovne?“. V ďalšom formulovala druhú otázku „Je žalobca, ako nezmluvný poskytovateľ, povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť aj poistencom žalovaného?“ Formulovala i tretiu otázku „Môže žalobca, ako nezmluvný poskytovateľ, podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti poistencom žalovaného úhradou nad právnymi predpismi určenú spoluúčasť alebo iným plnením?“. Žalobkyňa tvrdila, že poistenci nemajú povinnosť u nezmluvného poskytovateľa platiť a svoje tvrdenie podporila ich právom na bezplatnú zdravotnú starostlivosť v zmysle čl. 40 Ústavy SR a § 9 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. (bez ďalšieho obmedzenia uvedeného v tomto zákone) v rozsahu zákona č. 576/2004 Z. z., zákona č. 577/2004 Z. z. a nariadenia vlády 777/2004 Z. z. Vzhľadom na to, že žalobkyňa pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti poistencom žalovanej plnila za žalovanú to, čo podľa práva má plniť sama žalovaná, ako aj vzhľadom na to, že v zmysle platných právnych predpisov sa bezdôvodne obohatil aj ten za koho sa plnilo, čo podľa práva mal plniť sám, žalobkyňa považuje svoje vynaložené náklady za bezdôvodné obohatenie zodpovedajúce hodnote úkonov zdravotnej starostlivosti, ktoré bola žalobkyňa povinná poskytnúť poistencom žalovanej. Žalobkyňa nepožadovala od žalovanej

úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorú by žalovaná žalobkyni bez zmluvy neuhradila, ale požadovala vydanie bezdôvodného obohatenia. Odpoveď na druhú právnu otázku je podľa žalobkyne jednoznačná. Žalobkyňa je povinná poskytnúť zdravotnú starostlivosť aj poistencom žalovanej. Odmietnutie návrhu na uzavretie dohody a neposkytnutie zdravotnej starostlivosti by sa považovalo za porušenie zákonných povinností poskytovateľa. Na rozdiel od iných oblastí podnikania, poskytovateľ nemá možnosť sa slobodne rozhodnúť či službu/poskytnutie zdravotnej starostlivosti poskytne alebo neposkytne. Má zákonnú kontraktačnú povinnosť ju poskytnúť. Aj odpoveď na tretiu dôležitú právnu otázku je podľa žalobkyne jednoznačná. Podľa § 44 ods. 2 zákona č. 577/2004 Z. z. poskytovateľ nesmie podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti úhradou nad určenú spoluúčasť poistenca podľa tohto zákona a predpisov vydaných na jeho vykonanie, ani iným plnením.

4. Žalovaná vo svojom vyjadrení k dovolaniu navrhla zamietnuť toto dovolanie. V podstatnom zopakovala svoju predsúdnú argumentáciu a poukázala na správnosť rozhodnutí oboch nižších súdov. V ďalšom reagovala na jednotlivú dovoláciu argumentáciu žalobkyne.

5. Najvyšší súd Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší súd“ alebo „dovolací súd“) ako súd dovolací (§ 35 CSP) po zistení, že dovolanie podala v stanovenej lehote (§ 427 ods. 1 CSP) strana zastúpená v súlade so zákonom (§ 429 ods. 1 CSP), v ktorej neprospech bolo napadnuté rozhodnutie vydané (§ 424 CSP), skúmal, či sú splnené aj ďalšie podmienky dovolacieho konania a predpoklady prípustnosti dovolania a bez nariadenia pojednávania (§ 443 CSP) dospel k záveru, že dovolanie je sčasti prípustné vzhľadom na uplatnený dovolací dôvod podľa § 421 ods. 1 CSP, avšak nie je dôvodné.

Dovolanie podľa § 420 písm. f) CSP

6. Vzhľadom na obsah podaného dovolania dovolací súd už na tomto mieste považuje za potrebné uviesť, že dovolanie nepredstavuje opravný prostriedok, ktorý by mal slúžiť na odstránenie nedostatkov pri ustálení skutkového stavu veci. Dovolací súd nemôže v dovolacom konaní formulovať nové skutkové závery a rovnako nie je oprávnený preskúmať správnosť a úplnosť skutkových zistení už len z toho dôvodu, že nie je oprávnený prehodnocovať vykonané dôkazy, pretože (na rozdiel od súdu prvej inštancie a odvolacieho súdu) v dovolacom konaní nemá možnosť vykonávať dokazovanie. Dovoláním sa preto nemožno úspešne domáhať revízie skutkových zistení urobených súdmi nižšej inštancie, ani prieskumu nimi vykonaného dokazovania. Inými slovami, na hodnotenie skutkových okolností a zisťovanie skutkového stavu sú povolané súdy prvej a druhej inštancie ako skutkové súdy, a nie dovolací súd, ktorý je v zmysle § 442 CSP viazaný skutkovým stavom tak, ako ho zistil odvolací súd, a jeho prieskum skutkových zistení nespočíva v prehodnocovaní skutkového stavu, ale len v kontrole postupu súdu pri procese jeho zisťovania (porov. I. ÚS 6/2018). V rámci tejto kontroly má síce dovolací súd možnosť vyhodnotiť a posúdiť, či konanie nie je postihnuté rôznymi závažnými deficitmi v dokazovaní (tzv. opomenutý dôkaz, deformovaný dôkaz, porušenie zásady voľného hodnotenia dôkazov a pod.) a či konajúcimi súdmi prijaté závery nie sú svojvoľné, neudržateľné alebo prijaté v zrejmom omyle, ktorý by poprel zmysel a podstatu práva na spravodlivý proces, čím by mohlo dôjsť k vade zmätočnosti v zmysle § 420 písm. f) CSP, avšak dovolací súd takéto vady v prejednávanej veci nezistil (viď nižšie).

7. Dovolateľka vyvodzuje prípustnosť ňou podaného dovolania (aj) z § 420 písm. f) CSP, podľa ktorého je dovolanie prípustné proti každému rozhodnutiu odvolacieho súdu vo veci samej alebo ktorým sa konanie končí, ak súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces.

8. Dovolanie prípustné podľa § 420 CSP možno odôvodniť iba tým, že v konaní došlo k vade uvedenej v tomto ustanovení (§ 431 ods. 1 CSP). Dovolací dôvod sa vymedzí tak, že dovolateľ uvedie, v čom spočíva táto vada (§ 431 ods. 2 CSP).

8.1. Z hľadiska prípustnosti dovolania v zmysle § 420 písm. f) CSP nie je významný subjektívny názor dovolateľa tvrdiaceho, že sa súd dopustil vady zmätočnosti v zmysle tohto ustanovenia; rozhodujúce je výlučne zistenie (záver) dovolacieho súdu, že k tejto procesnej vade skutočne došlo (1Cdo/42/2017,

2Cdo/20/2017, 3Cdo/41/2017, 4Cdo/131/2017, 7Cdo/113/2017, 8Cdo/73/2017). Dovolací súd preto skúmal opodstatnenosť argumentácie žalobkyne, že v konaní došlo k ňou tvrdeným vadám zmätočnosti.

9. Hlavnými znakmi, ktoré charakterizujú procesnú vadu uvedenú v § 420 písm. f) CSP, sú a/ zásah súdu do práva na spravodlivý proces a b/ nesprávny procesný postup súdu znemožňujúci procesnej strane, aby svojou procesnou aktivitou uskutočňovala jej patriace procesné oprávnenia, a to v takej miere (intenzite), v dôsledku ktorej došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces. Podstatou práva na spravodlivý súdny proces je možnosť fyzických a právnických osôb domáhať sa svojich práv na nestrannom súde a v konaní pred ním využívať všetky právne inštitúty a záruky poskytované právnym poriadkom; integrálnou súčasťou tohto práva je právo na relevantné, zákonu zodpovedajúce súdne konanie. Pod porušením práva na spravodlivý proces v zmysle citovaného ustanovenia treba rozumieť nesprávny procesný postup súdu spočívajúci predovšetkým v zjavnom porušení kogentných procesných ustanovení, ktoré sa vymyká nielen zo zákonného, ale aj z ústavnoprávneho rámca a ktoré (porušenie) tak zároveň znamená aj porušenie ústavou zaručených procesných práv spojených so súdnou ochranou práva. Ide napr. o právo na verejné prejednanie veci za prítomnosti strany sporu, právo vyjadriť sa ku všetkým vykonávaným dôkazom, právo na riadne odôvodnenie rozhodnutia, na predvídateľnosť rozhodnutia, na zachovanie rovnosti strán v konaní, na relevantné konanie súdu spojené so zákazom svojvoľného postupu a na rozhodnutie o riadne uplatnenom nároku spojené so zákazom denegatio iustitiae (odmietnutia spravodlivosti).

10. Žalobkyňa v súvislosti s dovolacím dôvodom podľa § 420 písm. f) CSP v podstatnom namietala nedostatok dôvodov (nepreskúmateľnosť) odvolacieho rozsudku.

11. Podľa názoru vec prejednávajúceho dovolacieho senátu i keď nepreskúmateľnosť rozhodnutia pre nedostatok jeho riadneho odôvodnenia je takým nesprávnym procesným postupom, ktorý je spôsobilý znemožniť sporovej strane, aby uplatňovala svoje procesné práva v takej miere, že to má za následok porušenie práva na spravodlivý proces, v prejednávanej veci o taký prípad nešlo. Dovoláním napádaný rozsudok totiž uvádza skutkový stav, ktorý považoval odvolací súd za rozhodujúci, stanoviská strán sporu k prerokovanej veci, výsledky vykonaného dokazovania, obsah odvolania i rozhodujúce skutočnosti, na základe ktorých vyvodil svoje právne závery vysvetlené v odôvodnení. Treba mať na pamäti, že konanie pred súdom prvej inštancie a pred odvolacím súdom tvorí jeden celok a určujúca späťnosť rozsudku odvolacieho súdu s potvrdzovaným rozsudkom vytvára ich organickú (kompletizujúcu) jednotu. Ak odvolací súd v plnom rozsahu odkáže na dôvody rozhodnutia súdu prvej inštancie, stačí, ak v odôvodnení rozsudku iba poukáže na relevantné skutkové zistenia a stručne zhrnie právne posúdenie veci; rozhodnutie odvolacieho súdu v sebe tak zahŕňa po obsahovej stránke aj odôvodnenie rozsudku súdu prvej inštancie. Za rozhodujúce skutkové zistenia považoval odvolací súd zhodne so súdom prvej inštancie to, že žalobkyňa nemala so žalovanou uzavretú zmluvu o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti, lekárenskej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, pričom pokiaľ išlo o úkony zdravotnej starostlivosti, ktoré boli predmetom tohto sporu, nešlo o neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Z hľadiska platného právneho stavu (de lege lata) nižšie súdy vychádzali z toho, že nebolo preukázané, že by žalobkyňa za žalovanú splnila takú peňažnú povinnosť, ktorú bola podľa práva povinná splniť sama. Odôvodnenie obidvoch rozsudkov zodpovedá základnej (formálnej) štruktúre odôvodnenia rozhodnutia. Dovolateľka preto nedôvodne argumentovala, že rozhodnutie odvolacieho súdu je nedostatočne odôvodnené (nepreskúmateľné) resp. že nedáva odpovede na všetky relevantné výhrady odvolateľov. Za vadu konania v zmysle § 420 písm. f) CSP v žiadnom prípade nemožno považovať to, že odvolací súd neodôvodnil svoje rozhodnutie podľa predstáv sporovej strany, ale len to, že ho neodôvodnil objektívne uspokojivým spôsobom. Odvolacím súdom interpretované na vec sa vzťahujúce hmotnoprávne predpisy a vyslovené závery tak nemožno považovať ani za svojvoľné, či celkom zjavne neodôvodnené.

12. Žalobkyňa tiež namietala, že nižšie súdy nevykonali ňou navrhované dôkazy (o poskytnutí zdravotnej starostlivosti žalobkyňou v mesiaci jún 2018 - zdravotnými záznamami pacientov a poistencov žalovanej, výsluchmi svedkov). Podľa názoru dovolacieho súdu ani táto žalobkyňou namietaná zmätočnosť, už na prvý pohľad, nebola spôsobilá naplniť potrebnú intenzitu porušenia práva na spravodlivý proces (§ 420

písm. f) CSP), a to vzhľadom na zdôvodnenie nižších súdov, prečo tento dôkaz nevykonali.

12.1. Odvolací súd v tejto súvislosti uviedol, že „... keď žalovanej vznikol zo zákona záväzok hradiť v plnej miere len poskytnutú neodkladnú zdravotnú starostlivosť, bolo na žalobcovi tieto skutočnosti v konaní preukázať. Žalobca však v žalobe, ani vo vyjadrení k odporu žalovanej zo dňa 03. 01. 2020 (č.l. 238 a nasl.), reagujúc na jej námietky, neposkytol skutkové tvrdenia ohľadne charakteru zdravotnej starostlivosti poskytnutej pacientom žalovanej v novembri 2018, a teda neuviedol, či táto bola odkladná alebo neodkladná, resp. netvrdil, že by táto mala neodkladný charakter; v nadväznosti na to nepreukázal jej rozsah a konkrétny obsah. Za tejto procesnej situácie konajúcemu súdu nedôvodne vytýkal, že zmaril vykonanie dokazovania vyžiadaním zdravotných záznamov pacientov a poistencov žalovanej. Žalobca totiž opomenul ustanovenie § 132 ods. 2 C.s.p., ktoré výslovne stanovuje, že opísanie rozhodujúcich skutočností nemožno nahradiť odkazom na dôkazy. Žalobca bol teda v prvom rade povinný splniť povinnosť tvrdenia a ozrejmiť, či žalobou uplatnená pohľadávka predstavuje úhradu za odkladnú alebo neodkladnú zdravotnú starostlivosť, za aké konkrétne realizované úkony a v akom období, a to vo vzťahu ku konkrétnym pacientom; až následne nastupovala i jeho dôkazná povinnosť. V tomto smere však žalobca neunesol ani jednu zo svojich procesných povinností. Zároveň nemožno prehliadnuť, že vo vyjadrení k odporu žalovanej žalobca uplatnil tzv. podmienený návrh na vykonanie dokazovania, keďže dokazovanie zdravotnými záznamami, jeho výsluchom, resp. výsluchom nešpecifikovaných svedkov viazal na úvahu konajúceho súdu a vyhodnotenie nedostatočnosti dôkazu priloženého k žalobe (príloha k sprievodnému protokolu).“ (bod 28 odôvodnenia odvolacieho súdu).

13. K namietanému pochybeniu v procese obstarávania dôkazov najvyšší súd konštatuje, že pokiaľ súd nevykonal v priebehu civilného konania všetky navrhované dôkazy alebo nevykonal iné dôkazy na zistenie rozhodujúcich skutočností, nedostatočne zistil skutkový stav alebo nesprávne vyhodnotil niektorý dôkaz, nemožno to v zásade považovať za procesnú vadu konania znemožňujúcu realizáciu procesných oprávnení strany, čo v súlade s ustálenou judikatúrou najvyššieho súdu nie je dôvodom zakladajúcim prípustnosť dovolania v zmysle § 420 písm. f) CSP. Predmetná judikatúra najvyššieho súdu bola a je akceptovaná aj Ústavným súdom Slovenskej republiky [ďalej len „ústavný súd“ (I. ÚS 65/2020, III. ÚS 171/2018, II. ÚS 202/2020, II. ÚS 108/2020, II. ÚS 153/2019, II. ÚS 465/2017, IV. ÚS 511/2020)]. Na druhej strane ústavný súd vo svojich rozhodnutiach tiež vyslovil názor, že nevykonanie navrhovaného dôkazu, ktorý by mohol mať vplyv na posúdenie skutkového stavu, ktorý z doteraz vykonaných dôkazov nemožno bezpečne ustáliť, možno kvalifikovať ako porušenie práva na spravodlivé súdne konanie v zmysle čl. 46 ods. 1 Ústavy SR (III. ÚS 332/09). Zásadám spravodlivého procesu v zmysle čl. 46 ods. 1 Ústavy SR a čl. 6 ods. 1 Dohovoru o ochrane základných ľudských práv a slobôd totiž zodpovedá požiadavka, aby súdmi urobené skutkové zistenia a prijaté právne závery boli riadne (dostatočne) a zrozumiteľne (logicky) odôvodnené. V práve na spravodlivý proces je obsiahnutá aj ďalšia ústavná zásada (čl. 47 ods. 3 Ústavy SR a čl. 6 CSP), a to „rovnosť zbraní“ v civilnom konaní, ktorá všeobecne zahŕňa tiež rovnosť bremien, ktoré sú na strany sporu kladené a ktoré nesmie byť neprimerané (IV. ÚS 468/2018). Z práva na spravodlivý súdny proces vyplýva aj podľa Európskeho súdu pre ľudské práva povinnosť súdu zaoberať sa účinne námietkami, argumentmi a návrhmi na vykonanie dôkazov strán s výhradou, že majú význam pre rozhodnutie (Kraska c. Švajčiarsko z 29. 04. 1993, II. ÚS 410/06). K takejto interpretácii dospel už aj najvyšší súd v rozhodnutiach sp. zn. 4Cdo/100/2018 alebo 5Cdo/202/2018. V prejednávanej veci, ale o takýto prípad nejde.

13.1. Ako už vyslovil najvyšší súd v rozhodnutiach sp. zn. 4Cdo/100/2018, 5Cdo/202/2018 a 7Cdo/7/2023 procesnému právu účastníka navrhovať dôkazy zodpovedá povinnosť súdu o vznesených návrhoch (a dôkazoch) tiež, pokiaľ im nevyhoví, vo svojom rozhodnutí odôvodniť, prečo, z akých dôvodov tak rozhodol. Nevyhovenie dôkaznému návrhu strany sporu možno založiť len tromi dôvodmi. Prvým je argument, podľa ktorého tvrdená skutočnosť, ku ktorej overeniu alebo vyvráteniu je navrhnutý dôkaz bez relevantnej súvislosti s predmetom konania. Ďalším je argument, podľa ktorého dôkaz neoverí/nevyvráti tvrdenú skutočnosť, čiže vo väzbe na toto tvrdenie nedisponuje vypovedacou potenciou. Nakoniec tretím je nadbytočnosť dôkazu, t. j. argument, podľa ktorého určité tvrdenie, ku ktorému overeniu alebo vyvráteniu je dôkaz navrhovaný, bolo už doterajším konaním bez dôvodných pochybností overené alebo vyvrátené. Ak tieto dôvody zistené neboli, súd postupuje v rozpore s čl. 46 ods. 1 a čl. 48 ods. 2 Ústavy SR, ktoré garantujú pre stranu sporu ústavné právo na spravodlivý proces, čiže táto dôkazná vada (tzv. opomenuté dôkazy) takmer vždy založí nielen nepreskúmateľnosť vydaného

rozhodnutia pre nedostatok dôvodov, ale súčasne tiež jeho protiústavnosť.

14. V súvislosti s dovolacou námietkou žalobkyne, týkajúcou sa nevykonania ňou navrhnutých dôkazov dovolací súd poukazuje na ustanovenie § 185 ods. 1 CSP, v ktorom je uvedené, že súd rozhodne, ktoré z navrhnutých dôkazov vykoná. Z tohto ustanovenia vyplýva, že súd nemusí vykonať všetky stranami sporu navrhnuté dôkazy a výber dôkazov, ktoré sa budú v rámci dokazovania vykonávať je výlučne na súde, ktorý musí dbať na to, aby nevylúčil taký dôkaz, ktorý má potenciál preukázať relevantný skutkový poznatok. Táto, súdu resp. sudcovi zákonom daná možnosť výberu dôkazov, ktoré sa budú v rámci dokazovania vykonávať je súčasťou princípu voľného hodnotenia dôkazov (viď napr. rozhodnutie ústavného súdu sp. zn. I. ÚS 64/1997, resp. najvyššieho súdu sp. zn. 4Cdo/13/2012). V tomto prípade odvolací súd v odôvodnení dovolaním napadnutého rozhodnutia procesnoprávne akceptovateľným (t. j. jasným, určitým a zrozumiteľným) spôsobom vysvetlil, prečo nebolo potrebné vykonať dokazovanie predložením zdravotných záznamov jednotlivých pacientov, ktorým mala byť žalobkyňou poskytnutá zdravotná starostlivosť za rozhodujúce obdobie (bod 12.1.). Uvedené dôvody zodpovedajú vyššie uvedenému prvému a druhému dôvodu nevyhovenia dôkaznému návrhu strany (bod 13.1.). Nevykonanie navrhovaného dokazovania preto nemožno kvalifikovať ako porušenie práva na spravodlivý proces.

15. Pre úplnosť dovolací súd poznamenáva, že pri posudzovaní splnenia požiadaviek na riadne odôvodnenie rozhodnutia z hľadiska namietanej zmatečnosti vady v zmysle § 420 písm. f) CSP, správnosť právnych záverov, ku ktorým odvolací súd dospel, nie je relevantná, lebo prípadné nesprávne právne posúdenie prípustnosť dovolania podľa ustanovenia § 420 písm. f) CSP v zásade nezakladá.

16. Vzhľadom na uvedené dovolací súd dospel k záveru, že žalobkyňa neopodstatnene namietala, že odvolací súd nesprávnym procesným postupom znemožnil uskutočňovať jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 420 písm. f) CSP). Prípustnosť dovolania z tohto ustanovenia preto nevyplýva.

Dovolanie podľa § 421 ods. 1 písm. b) CSP

17. Žalobkyňa vyvodzovala prípustnosť dovolania aj v zmysle ustanovenia § 421 ods. 1 písm. b) CSP, keď podľa jej názoru rozhodnutie odvolacieho súdu záviselo predovšetkým (pozri bod 4. dovolania) od vyriešenia právnej otázky, ktorá v rozhodovacej praxi dovolacieho súdu ešte nebola vyriešená. Právna otázka znela: „Či poistenci zdravotných poisťovní majú právo na úhradu z verejného zdravotného poistenia aj keď im zdravotnú starostlivosť poskytne nezmluvný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (v súlade s ich právom na voľbu poskytovateľa), a ak zdravotná poisťovňa neuhradí takúto zdravotnú starostlivosť, či sa suma zodpovedajúca hodnote poskytnutých zdravotných výkonov považuje za bezdôvodné obohatenie zdravotnej poisťovne?" V ďalšom formulovala druhú otázku „Je žalobca, ako nezmluvný poskytovateľ, povinný poskytovať zdravotnú starostlivosť aj poistencom žalovaného?" Ďalej formuloval tretiu otázku „Môže žalobca, ako nezmluvný poskytovateľ, podmieňovať poskytnutie zdravotnej starostlivosti poistencom žalovaného úhradou nad právnymi predpismi určenú spoluúčasť alebo iným plnením?". (bod 3.2.).

18. Aj s použitím výkladového pravidla uvedeného v § 124 ods. 1 CSP najvyšší súd ustálil, že napriek značnej miere hypotetičnosti, akademickosti a nedostatku príčinnosti žalobkyňou nastolených troch otázok vo vzťahu k nosným právnym záverom oboch nižších súdov, t. j. prečo v okolnostiach posudzovanej veci bola žaloba zamietnutá, resp. toto rozhodnutie bolo potvrdené, je možné vyabstrahovať z obsahu žalobkyňou namietaného nesprávneho právneho posúdenia veci krucálnu otázku (autentické porozumenie dovolateľke, pozn.), či v prípade poskytnutia (nie neodkladnej) zdravotnej starostlivosti nezmluvným poskytovateľom vzniká tomuto nárok na jej úhradu z verejného zdravotného poistenia. (Iba) kladná odpoveď na uvedenú otázku má potenciál založiť tiež prípadné bezdôvodné obohatenia žalovanej. Iné dovolateľkou nastolené aspekty jej „otázok" predstavovali buď prípadné porušenie subjektívnych práv priamo poistenca a nie žalobkyne resp. nesúviseli s nosnými právnymi závermi súdov resp. predstavovali (iba) polemiku, či nesúhlas s právnymi závermi súdov;

nemohli preto v okolnostiach posudzovanej veci ani predstavovať spôsobilý dôvod pre ich vecný dovolací prieskum.

19. So zreteľom na takto nastolenú právnu otázku a v situácii, na ktorú sa vzťahuje ustanovenie § 421 ods. 1 CSP, dospel dovolací súd k záveru, že dovolanie žalobkyne je v danom prípade procesne prípustné. Následne preto skúmal, či je podané dovolanie dôvodné (či napadnuté rozhodnutie odvolacieho súdu skutočne vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci predmetnej právnej otázky), keďže nastolená právna otázka nepochybne mala svoj význam pre nosné právne závery nižších súdov.

20. Právnym posúdením veci je aplikácia práva na zistený skutkový stav. Je to činnosť súdu spočívajúca v podradení zisteného skutkového stavu príslušnej právnej normy, ktorá vedie k záveru o právach a povinnostiach účastníkov právneho vzťahu. Právne posúdenie je všeobecne nesprávne, ak sa súd dopustil omylu pri tejto činnosti, t. j. ak posúdil vec podľa právnej normy, ktorá na zistený skutkový stav nedopadá, alebo správne určenú právnu normu nesprávne vyložil, prípadne ju na daný skutkový stav nesprávne aplikoval.

21. Oba nižšie súdy vychádzali pri posudzovaní sporného nároku žalobkyne z rozhodujúcich skutkových zistení (nerozporovaných ani sporovými stranami), že žalobkyňa nemala so žalovanou uzavretú zmluvu o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti, lekárenskej starostlivosti a služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „zmluva“), pričom - pokiaľ išlo o poskytnuté úkony zdravotnej starostlivosti, ktoré (cez prizmu ich nacenenia) boli predmetom tohto sporu - nešlo o neodkladnú zdravotnú starostlivosť. Dôvod neuzavretia zmluvy spočíval v tom, že žalovaná mala naplnenú verejnú minimálnu sieť v odbore ORL v okrese Liptovský Mikuláš na 188,17% v novembri 2018, pričom v danom okrese mala žalovaná uzatvorené zmluvy o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti s dostatočným počtom špecialistov v danom odbore. Odvolací súd uvedené skutočnosti (neuzavretie zmluvy a absenciou výkonov neodkladnej starostlivosti) považoval pre účely rozhodnutia za kľúčové. Za uvedenej situácie potom odvolací (i prvoinštančný) súd s poukazom na ustanovenia § 7 ods. 1, § 8 ods. 1, 3 zákona č. 581/2004 Z. z., § 5 ods. 1, § 79 ods. 1 písm. a), f), g), h) a o), § 79a ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z., § 8 ods. 4 zákona č. 576/2004 Z. z. a § 451 ods. 1 a 2, § 454, § 456 Občianskeho zákonníka konštatovali, že v konaní nebolo preukázané, že žalobkyňa za žalovanú splnila takú povinnosť, ktorú bola (žalovaná) povinná splniť sama.

21.1. Podľa § 7 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z., účinného v rozhodnom čase 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 zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti v rozsahu verejnej siete poskytovateľov.

21.2. Podľa § 8 ods. 1 a 3 citovaného zákona zdravotná poisťovňa uhrádza na základe zmlúv uzatvorených podľa § 7 poskytnutú zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom podľa dohodnutej ceny [§ 7 ods. 9 písm. c) alebo písm. e)]. Podkladom na úhradu zdravotnej starostlivosti je finančné zúčtovanie, ktorého obsah a štruktúru určuje úrad [§ 20 ods. 2 písm. k)], ak sa zdravotná poisťovňa s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti v zmluve o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (§ 7 a § 7a) nedohodnú inak. 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 zdravotnú starostlivosť vo výške ceny obvyklej v mieste a v čase jej poskytnutia. Skutočnosť, či ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť, potvrdzuje príslušná zdravotná poisťovňa poisťenca. Podkladom pre úhradu zdravotnej starostlivosti je finančné zúčtovanie, ktorého obsah a štruktúru určí úrad [§ 20 ods. 2 písm. k)].

21.3. Podľa 5 ods. 1 zákona č. 578/2004 Z. z., účinného v rozhodnom čase verejná minimálna sieť poskytovateľov (ďalej len „minimálna sieť“) je usporiadanie najmenšieho možného počtu verejne dostupných poskytovateľov na území Slovenskej republiky alebo na území príslušného samosprávneho kraja alebo na území príslušného okresu (ďalej len "príslušné územie") v takom počte a zložení, aby sa zabezpečila efektívne dostupná, plynulá, sústavná a odborná zdravotná starostlivosť s prihliadnutím na a/

počet obyvateľov príslušného územia vrátane možnej odchýlky vo vzťahu ku geografickým a demografickým podmienkam príslušného územia, b/ chorobnosť a úmrtnosť obyvateľov príslušného územia, c/ migráciu cudzincov a osôb bez štátnej príslušnosti na príslušnom území, d/ bezpečnosť štátu.

21.4. Podľa § 79 ods. 1 písm. a), f), g), h) a o) citovaného zákona poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, a/ pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti dodržiavať osobitné predpisy, f/ umiestniť na viditeľnom mieste zoznam zdravotných poisťovní, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, g/ umiestniť na prístupnom a viditeľnom mieste cenník všetkých zdravotných výkonov, ktoré poskytuje poskytovateľ; za prístupné a viditeľné miesto sa považuje vyvesenie cenníka vo vstupných priestoroch, priestoroch čakárne alebo iných verejne prístupných priestoroch zdravotníckeho zariadenia a uverejnenie na webovom sídle poskytovateľa, ak ho má zriadené, h/ informovať vopred osobu, jej zákonného zástupcu alebo osobu blízku 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 podľa osobitného predpisu, o/ vydať osobe doklad o výške úhrady, ktorú uhrádza 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 zdravotným 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.

21.5. Podľa § 79a ods. 1 citovaného zákona poskytovateľ, ktorý je držiteľom povolenia alebo držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe, je povinný, ak v odseku 3 nie je ustanovené inak, a/ vyžiadať si od zdravotnej poisťovne potvrdenie skutočnosti, či ide o neodkladnú zdravotnú starostlivosť pri poskytnutí neodkladnej zdravotnej starostlivosti 1. osobe, ktorá je zaradená v zozname dlžníkov podľa osobitného predpisu, 2. osobe, ktorá nemá podanú prihlášku, a 3. osobe, s ktorej príslušnou zdravotnou poisťovňou nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti.

21.6. Podľa § 8 ods. 4 zákona č. 576/2004 Z. z., účinného v rozhodnom čase špecializovanú ambulantnú starostlivosť poskytuje poskytovateľom určený lekár so špecializáciou v inom špecializačnom odbore ako všeobecné lekárstvo, zubný lekár (ďalej len „lekár špecialista“) alebo zdravotnícky pracovník s príslušnou odbornou spôsobilosťou. Špecializovaná ambulantná starostlivosť podľa § 7 ods. 1 písm. a) tretieho bodu uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia sa poskytuje na základe písomného odporúčania všeobecného lekára; v odporúčaní všeobecný lekár uvedie údaje uvedené v § 19 ods. 2 písm. a), h) a i), stručný opis aktuálneho zdravotného stavu, predbežné stanovenie choroby vrátane jej kódu, špecializačný odbor, rozsah a cieľ odporúčaného vyšetrenia a odôvodnenie odporúčania. Ak všeobecný lekár odporúča pacientovi poskytnutie špecializovanej ambulantnej starostlivosti podľa druhej vety, je povinný bezodkladne vytvoriť elektronický záznam o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť 8a/ v elektronickej zdravotnej knižke. Odporúčanie obsahuje identifikátor záznamu o odporúčaní všeobecného lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke okrem odporúčania vystaveného ručne z dôvodu nefunkčnosti technických zariadení alebo vystaveného ručne pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti formou návštevných služieb v domácom prostredí alebo v inom prirodzenom prostredí osoby, ktorej sa ambulantná starostlivosť poskytuje. Na základe dohody s pacientom ošetrojúci lekár po vytvorení elektronického záznamu o odporúčaní lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v elektronickej zdravotnej knižke odporúčanie lekára na špecializovanú ambulantnú starostlivosť v listinnej podobe nevyhotoví; o tejto možnosti je ošetrojúci lekár povinný informovať pacienta. Špecializovanú ambulantnú zdravotnú starostlivosť v špecializačnom odbore detská psychiatria poskytuje ošetrojúci lekár aj na základe rozhodnutia súdu podľa osobitného predpisu.

21.7. Podľa § 451 ods. 1 a 2 Občianskeho zákonníka kto sa na úkor iného bezdôvodne obohatí, musí obohatenie vydať. Bezodôvodným obohatením je majetkový prospech získaný plnením bez právneho dôvodu, plnením z neplatného právneho úkonu alebo plnením z právneho dôvodu, ktorý odpadol, ako aj majetkový prospech získaný z nepoctivých zdrojov.

21.8. Podľa § 454 Občianskeho zákonníka bezdôvodne sa obohatil aj ten, za koho sa plnilo, čo podľa práva mal plniť sám.

21.9. Podľa § 456 Občianskeho zákonníka predmet bezdôvodného obohatenia sa musí vydať tomu, na úkor koho sa získal. Ak toho, na úkor koho sa získal, nemožno zistiť, musí sa vydať štátu.

22. Pokiaľ žalobkyňa poukazovala na právo občana na bezplatnú zdravotnú starostlivosť odvolací súd správne uviedol, že toto právo je podmienené existenciou zdravotného poistenia, ktorého podmienky realizácie ustanovuje zákon. Realizácia tohto ústavného práva sa teda deje v zákonom upravenom režime verejného zdravotného poistenia, pričom z článku 40 Ústavy SR, ako sa to snaží celkom nesprávne a účelovo interpretovať žalobkyňa, nie je možné vyvodiť ničím neobmedzené právo občana na poskytnutie bezplatnej zdravotnej starostlivosti u ľubovoľného poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ani ničím neobmedzené právo poskytovateľa zdravotnej starostlivosti dostávať úhrady za poskytnutie zdravotnej starostlivosti mimo zákonného režimu verejného zdravotného poistenia. Článok 40 Ústavy SR sa priamo netýka poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ani z neho nevyplýva povinnosť poskytovateľa zdravotnej starostlivosti poskytovať pacientom, ktorí sú verejne zdravotne poistení, bezplatnú zdravotnú starostlivosť, bez splnenia iných zákonných podmienok.

23. Aj podľa názoru dovolacieho súdu z verejného zdravotného poistenia žalovaná ako poisťovňa poskytuje úhrady za poskytnutú tzv. odkladnú špecializovanú zdravotnú starostlivosť (o ktorú išlo aj v danej veci, pozn.) iba tým poskytovateľom, s ktorými má uzatvorenú zmluvu o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti podľa § 7 zákona č. 581/2004 Z. z. a v prípade špecializovanej zdravotnej starostlivosti nemala povinnosť uzatvoriť s takýmto poskytovateľom zmluvu, pokiaľ bola v danom odbore naplnená verejná minimálna sieť poskytovateľov, čo v konaní nebolo sporné. Žalovaná ako zdravotná poisťovňa preto neporušila žiaden právny predpis, keď so žalobkyňou neuzavrela zmluvu o poskytovaní a úhrade zdravotnej starostlivosti na jeho ORL ambulanciu v Liptovskom Mikuláši, a bolo plne v súlade so zákonom, keď žalovaná takejto nezmluvnej ambulancii neposkytla úhrady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť poistencom žalovanej. Ak sa aj žalobkyňa rozhodla poskytovať zdravotnú starostlivosť mimo rámca verejného zdravotného poistenia bez vyberania úhrad od pacientov (čo zároveň žalovaná v konaní spochybňovala), išlo by o jej slobodné rozhodnutie, ktorého dôsledky musí znášať a náklady, ktoré jej takto prípadne vznikli, nemôže uplatňovať titulom nároku na vydanie bezdôvodného obohatenia proti žalovanej. Napokon samotná polemika a nespokojnosť žalobkyne a ňou v konaní prezentovaná interpretácia nášho právneho poriadku vo väzbe k ústavne zakotvenej bezplatnosti zdravotnej starostlivosti sú názormi skôr „de lege ferenda“ a nezodpovedajú ani rozhodovacej praxi Ústavného súdu SR (napr. PL. ÚS 38/03, PL. ÚS 16/2005, PL. ÚS 49/2015).

24. V podobných skutkových a právnych súvislostiach, s rovnako označenými sporovými stranami rozhodol senát 7C najvyššieho súdu už rozsudkom z 26. februára 2025, od záverov ktorých v tomto rozsudku vyslovených, nemá dôvod sa odchýliť, ako aj uznesením z 28. septembra 2023 sp. zn. 2Obdo/2/2023, ktorým dovolanie žalobkyne (koncipované v podobnom duchu ako aj v teraz posudzovanom prípade) odmietol z dôvodu, že žalobkyňou nastolená právna otázka už bola predmetom prieskumu (PL. ÚS 16/2005). K právnym záverom ústavného súdu aplikateľným na súdenú vec dovolací súd doplnil, že v zmysle ustálenej praxe v spojení s čl. 40 ústavy, § 2 ods. 2 zákona č. 576/2004 Z. z. a § 3 ods. 1 zákona č. 577/2004 Z. z. je prístup k bezplatne poskytovanej zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia garantovaná len v prípade neodkladnej zdravotnej starostlivosti, a to bez zreteľa na skutočnosť, či túto neodkladnú zdravotnú starostlivosť poskytol zmluvný, alebo nezmluvný poskytovateľ zdravotnej starostlivosti. Poistenci zdravotných poisťovní nemajú teda právo na úhradu z verejného zdravotného poistenia takej zdravotnej starostlivosti, ktorá nebola neodkladná. Inými slovami, poistenci zdravotných poisťovní majú právo na úhradu z verejného zdravotného poistenia len takej zdravotnej starostlivosti, ktorá bola neodkladná s tým, že v súdnej veci bola neodkladnosť zdravotnej starostlivosti súdmi nižších inštancií precízne a opakovane skúmaná, avšak nepreukázaná. Týmto absentuje na prístup k bezplatne poskytovanej zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia ústavou a zákonom determinujúci prvok, a to neodkladnosť poskytnutej zdravotnej starostlivosti. Zároveň dovolací súd konštatoval, že po zodpovedaní dovolateľkou špecifikovanej právnej otázky v negatívnom smere, bolo

právne zodpovedanie druhej časti právnej otázky týkajúcej sa prípadného bezdôvodného obohatenia na strane zdravotnej poisťovne bezpredmetné. Preto bolo aj v tejto časti právne posúdenie konajúcich súdov nižších inštancií správne, nakoľko sa prioritne zaoberali splnením podmienok ústavou garantovaného prístupu k bezplatnej zdravotnej starostlivosti na základe verejného zdravotného poistenia, ktorú vyhodnotili v súlade s vyššie uvedenými právnymi závermi, čím nepristúpili k posudzovaniu záväzku na vydanie prípadného bezdôvodného obohatenia, ktoré v súdnej veci ani nemohlo vzniknúť.

25. Z dôvodov vyššie uvedených dospel dovolací súd k záveru, že dovolanie žalobkyne neopodstatnene smeruje proti takému rozsudku odvolacieho súdu, ktorý nespočíva v nesprávnom právnom posúdení veci. Najvyšší súd preto jej nedôvodné dovolanie zamietol podľa § 448 CSP.

26. O trovách dovolacieho konania dovolací súd rozhodol tak, že úspešnej žalovanej ich náhradu nepriznal, nakoľko jej žiadne trovy nevznikli.

27. Toto rozhodnutie prijal senát najvyššieho súdu pomerom hlasov 3 : 0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.