

Súd: Krajský súd Trenčín  
Spisová značka: 17Co/90/2012  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 3811206536  
Dátum vydania rozhodnutia: 25. 04. 2012  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Erika Zajacová  
ECLI: ECLI:SK:KSTN:2012:3811206536.1

## Uznesenie

Krajský súd v Trenčíne v právnej veci navrhovateľa L. H. N. so sídlom v G., H. XX, F.: XX XXX XXX, právne zast. P. J., advokátom M. H. P. J. & K., so sídlom v G., H. XX, proti odporkyni D. S., bytom K., J. K. XXX/XX, o zaplatenie 12,28 Eur s príslušenstvom, na odvolanie navrhovateľa proti uzneseniu Okresného súdu Prievidza zo dňa 6. februára 2012, č.k. 10C/13/2011-25, v senáte jednohlasne, takto

### rozhodol:

Odvolací súd napadnuté uznesenie súdu prvého stupňa **p o t v r d z u j e .**

Odporkyni sa náhrada trov odvolacieho konania **n e p r i z n á v a .**

### o d ô v o d n e n i e :

Napadnutým uznesením súd prvého stupňa zastavil konanie a uviedol, že po právoplatnosti tohto rozhodnutia bude vec postúpená Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v G., A. č. X. Uviedol, že návrhom zo dňa 21.04.2011 sa navrhovateľ voči odporkyni domáhal zaplatenia sumy 12,28 Eur s prísl., predstavujúcej dlžné poistné za zdravotné poistenie, ktoré bola povinná platiť K. O. L. K., ktorá je tohto času v konkurze. Uviedol, že odporkyňa si nespĺnila svoju zákonnú povinnosť a neuhradila dlžné poistné na zdravotnom poistení v zmysle zákona č. 273/94 Z.z., preto žiadal, aby bola zaviazaná k zaplateniu dlžného poistného, vrátane poplatku z omeškania vo výške 0,2 % z dlžnej sumy poistného za každý deň omeškania. Navrhovateľ ako postupník uzavrel so správcom konkurznej podstaty pôvodného veriteľa - úpadcu K. O. K. v konkurze zmluvu o postúpení pohľadávok dňa 07.07.2005, na základe ktorej navrhovateľ nadobudol pohľadávku voči odporkyni, ktorá je predmetom tohto konania. Predmetom konania je teda zaplatenie dlžného poistného na zdravotnom poistení za august 1998 v sume 370,- Sk, vrátane poplatku z omeškania 0,2 %. Súd prvého stupňa uviedol, že splatnosť poistného je upravená v § 18 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z.z., s tým, že pokiaľ poisťovňa zistí, že poistné nebolo uhradené včas a v správnej výške, predpíše platiteľovi poistného poplatok z omeškania vo výške 0,2 % z dlžnej sumy. Podľa § 87 ods. 1 zák. č. 581/2004 Z.z. bol s účinnosťou od 01.11.2004 zrušený zákon č. 273/1994 Z.z., s tým, že zdravotná poisťovňa vymáha pohľadávky na poistnom, vrátane poplatku z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala nárok podľa predpisov účinných do 31.12.2004, na základe právoplatného rozhodnutia úradu. Úrad vydáva platobné výmery vo veciach poplatkov z omeškania, ak ide o pohľadávku na poistnom, vyplývajúce z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31.12.2004. Dohľad nad verejným zdravotným poistením vykonáva úrad podľa § 18 ods. 1 písm. a/ bod 3 zákona 581/2004 Z.z. Z tejto právnej úpravy možno konštatovať, že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako orgán štátnej správy na úseku zdravotnej starostlivosti je príslušný rozhodovať o nárokoch na dlžné poistné, nárokoch na poplatkoch z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31.12.2004. Preto je súd toho názoru, že pokiaľ zákonodarca určí orgán, ktorý je v rámci vymedzenej pôsobnosti oprávnený rozhodovať o právach a povinnostiach vyplývajúcich z predchádzajúceho zákona a súčasne ho poverí výkonom dohľadu nad verejným zdravotným poistením,

potom tento orgán je oprávnený a súčasne povinný konať o uplatnených nárokoch bez ohľadu na to, kto si tento nárok uplatnil. Vyberaním poplatkov sa realizuje verejnoprávny krok štátu ustanovený na základe zákona. Medzi účastníkmi teda nejde o občianskoprávne, prípadne obchodné vzťahy, z ktorých prípadné spory by v rámci právomoci, § 7 O.s.p., riešil súd v občianskom súdnom konaní. Úrad môže vydať platobný výmer len na základe návrhu zdravotnej poisťovne, s tým, že súd potom v konečnom dôsledku dospel k záveru v návaznosti na § 104 ods. 1 O.s.p., že v predmetnej veci nie je daná právomoc súdu konať vo veci a preto rozhodol tak, že konanie zastavil a po právoplatnosti rozhodnutia vec postúpil príslušnému orgánu, Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Proti tomuto uzneseniu podal v zákonom stanovenej lehote odvolanie navrhovateľ, ktorý žiadal, aby odvolací súd zrušil napadnuté rozhodnutie súdu prvého stupňa a vec mu vrátil na ďalšie konanie a rozhodnutie. Namietal, že právny vzťah právneho predchodcu navrhovateľa a odporcu bol založený zákonom č. 273/94 Z.z., s tým, že tento predpis bol zrušený a nahradený zákonom č. 581/2004 Z.z., ktorý upravuje právomoc rozhodovať vo veciach zdravotného poistenia a právomoc rozhodnúť má Úrad pre dohľad. Predmetom súdneho konania je nezaplatenie dlžného poistného a poplatku z omeškania, pričom právnym základom je ust. § 23 ods. 2, 3 zákona o zdravotnom poistení. Poukázal na znenia ust. § 77a ods. 1, 2, 3, 4 zák. č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisteniach, ktoré upravuje konanie, ktorým zdravotná poisťovňa postupuje pri predpisovaní svojich pohľadávok voči platiteľovi, resp. neplatiteľom poistného. L. poisťovňa získa platobný výmer ako exekučný titul, s tým, že na takýto postup je oprávnená výlučne zdravotná poisťovňa. Zákonodarca nepočíta s možnosťou predpisovania platobných výmerov Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Na navrhovateľa bola pohľadávka postúpená z K. O., ktorá nemohla byť považovaná ani za doterajšiu zdravotnú poisťovňu, pretože jej bola odobratá licencia. O tom, že Úrad nemôže rozhodovať o predmete súdneho konania potvrdil aj samotný Úrad, ktorý uviedol, že nemá právomoc vydať platobné výmery v prípade, ak by návrh podal iný subjekt ako zdravotná poisťovňa. Zákon o zdravotných poisťovniach neupravuje v žiadnom zo svojich ustanovení podmienky alebo postup v konaniach doposiaľ nezačatých, ktoré vznikli na základe Zákona o zdravotnom poistení. Navrhovateľ nemôže byť preto osobou oprávnenou konať pred Úradom, rovnako tak Úrad nemôže konať so žalovaným v správnom konaní. Pretože zákon o zdravotných poisťovniach takýto postup ani nepripúšťa a jediným orgánom, ktorý o nároku môže rozhodnúť je súd.

Krajský súd ako súd odvolací vec preskúmal podľa § 212 ods. 1 O.s.p., bez nariadenia odvolacieho pojednávania podľa § 214 ods. 2 O.s.p. a dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľa dôvodné nie je a preto je potrebné napadnuté uznesenie súdu prvého stupňa ako vecne správne potvrdiť podľa § 219 ods. 1, 2 O.s.p.

Na zdôraznenie správnosti rozhodnutia súdu prvého stupňa odvolací súd poukazuje na tú skutočnosť, že v zmysle § 7 ods. 1, 2, 3 O.s.p., v občianskom súdnom konaní súdy preskúmajú aj zákonnosť rozhodnutí orgánov verejnej správy, zákonnosť rozhodnutí, opatrení alebo iných zásahov orgánov verejnej moci a rozhodujú o súlade všeobecne záväzných nariadení orgánov územnej samosprávy vo veciach územnej samosprávy so zákonom a pri plnení úloh štátnej správy aj s nariadením vlády a so všeobecne záväznými právnymi predpismi ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy, pokiaľ ich podľa zákona neprejednávajú a nerozhodujú o nich iné orgány.

Iné veci prejednávajú a rozhodujú súdy v občianskom súdnom konaní, len ak to ustanovuje zákon.

Z obsahu spisu vyplýva, že predmetom konania je zaplatenie dlžného poistného na zdravotnom poistení, vrátane poplatku z omeškania, za obdobie augusta 1998. Právnym základom, na základe ktorého si navrhovateľ uplatňuje svoj nárok sú ustanovenia § 18 ods. 9, § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z.z. Dlžné poistné a ani poplatok z omeškania za predmetné obdobie predpísané neboli a ani nebolo takéto konanie iniciované správnym orgánom. Navrhovateľ sa domáha uhradenia pohľadávky na základe zmluvy o postúpení pohľadávky so správcom konkurznej podstaty pôvodného veriteľa - úpadcu K. O. L. K. v konkurze.

Splatnosť poistného podľa § 18 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z.z. v znení platnom do 31.10.2004 za príslušný kalendárny mesiac, ktoré odvádzajú osoby uvedené v § 10 ods. 1 písm. b/ a v § 10 ods. 2 je stanovená 8. deň po uplynutí tohto mesiaca.

Pokiaľ poisťovňa zistí, že poistné nebolo uhradené včas a v správnej výške, predpíše platiteľovi poistného poplatok z omeškania vo výške 0,2 % z dlžnej sumy poistného za každý kalendárny deň, prípadne odo dňa pôvodnej splatnosti poistného za príslušný kalendárny mesiac alebo odo dňa skrátenia tohto poistného za príslušný kalendárny mesiac do dňa, keď bola dlžná suma poukázaná na účet príslušnej poisťovne (§ 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z.z.).

Podľa § 87 bod 1 zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení platnom od 01.11.2004 (ďalej len zákon č. 581/2004 Z.z.) zrušuje sa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z.z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriadení rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov.

Zdravotná poisťovňa podľa § 85h ods. 1, 2, 3 zákona č. 581/2004 Z.z. uplatňuje na úrade nárok na dlžné poistné, nárok na poplatok z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004.

Zdravotná poisťovňa vymáha pohľadávky na poistnom, vrátane poplatku z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004 na základe právoplatného rozhodnutia úradu.

Úrad vydáva platobné výmery vo veciach poplatkov z omeškania, ak ide o pohľadávky na poistnom vyplývajúce z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004.

Dohľad nad verejným zdravotným poistením vykonáva úrad podľa § 18 ods. 1 písm. a/ bod 3 zákona č. 581/2004 Z.z. tým, že vydáva platobné výmery vo veciach uplatnených zdravotnou poisťovňou, ak ide o pohľadávky na poistnom vyplývajúce z neodvedených preddavkov na poistné alebo neodvedeného nedoplatku na poistnom podľa osobitného predpisu, úroky z omeškania a pohľadávky vyplývajúce z nezaplatených úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa osobitného predpisu.

Z uvedenej právnej úpravy možno konštatovať, že Úrad pred dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako orgán štátnej správy na úseku zdravotnej starostlivosti je príslušný rozhodovať o nárokoch na dlžné poistné, nárokoch na poplatok z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004. Zrušením zákona č. 273/1994 Z.z. zákonom č. 581/2004 Z.z. s účinnosťou dňom 01.11.2004 prešla právomoc rozhodovať vo veciach zdravotného poistenia, ak išlo o pohľadávky na poistnom vyplývajúce z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Rozhodnutím Najvyššieho súdu Slovenskej republiky vo veci vedenej pod sp. zn. 6Rks 1/2010 zo dňa 21. apríla 2010 bolo vyslovené, že pokiaľ zákonodarca určil orgán (Úrad, ktorý je v rámci vymedzenej pôsobnosti oprávnený rozhodovať o právach a povinnostiach vyplývajúcich z predchádzajúceho zákona) a súčasne ho poveril výkonom dohľadu nad verejným zdravotným poistením, potom tento orgán (Úrad) je oprávnený a súčasne povinný konať o uplatnených nárokoch bez ohľadu na to, kto si tento nárok uplatnil. V danej veci odvolací súd nepovažoval za opodstatnené odkloniť sa od tohto Najvyšším súdom SR vysloveného právneho názoru. Za daných okolností je preto nedôvodná námietka navrhovateľa, že

právosť Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou je daná len v prípade, pokiaľ bolo konanie na zdravotnej poisťovni začaté.

**Poučenie:**

Proti tomuto uzneseniu odvolanie nie je prípustné.