

Súd: Okresný súd Topoľčany
Spisová značka: 7C/93/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4614200658
Dátum vydania rozhodnutia: 29. 05. 2014
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Lenka Halmešová
ECLI: ECLI:SK:OSTO:2014:4614200658.2

Uznesenie

Okresný súd Topoľčany v právnej veci žalobcu: A. V., L.. C.. I., V. XX, XXX XX F., K.: XX XXX XXX, A. R.. S. W., E.M., E. V. S. W. & T., V. XX, XXX XX F., proti žalovanému: Y. N., C..Č.. XXXXXX/XXXX, R.. Y. Č.. XXXX/XX, XXX XX M., o zaplatenie 27,29 eur s príslušenstvom, takto

rozhodol:

Súd konanie z a s t a v u j e .

Po právoplatnosti uznesenia bude v e c p o s t ú p e n á Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, F., J. Č..X.

Žiaden z účastníkov nemá právo na náhradu trov konania.

odôvodnenie:

Žalobca sa žalobou podanou na Okresný súd Topoľčany dňa 30.1.2014 domáhal od žalovaného zaplatenia 27,29 eur titulom neuhradeného dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania vo výške 0,2% z dlžnej sumy poistného za každý kalendárny deň omeškania, t. j. 0,2% denne zo sumy 27,29 eur odo dňa 9.3.1999 do zaplatenia, v zmysle príslušných ustanovení zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení účinnom do 31.12.2004 (ďalej len „zákon č. 273/1994 Z. z.“). Aktívnu vecnú legitimáciu v konaní odôvodnil tým, že žalobca, ako postupník, uzavrel so správcom konkurznej podstaty pôvodného veriteľa - Ú. T. H. A. T. U. V., K.: XX XXX XXX, ako postupcom, Zmluvu o postúpení pohľadávok zo dňa 7.7.2005, na základe ktorej žalobca nadobudol pohľadávku voči žalovanému, ktorá je predmetom tohto nároku, spolu s príslušenstvom a všetkými právami s ňou spojenými. Zároveň si žalobca uplatnil náhradu trov konania spočívajúcu v trovách právneho zastúpenia v sume 65,42 eur.

V predmetnej veci bol vydaný Okresným súdom Topoľčany platobný rozkaz č. k. 6RO/50/2014 - 35 zo dňa 14.3.2014, v ktorom súd uložil žalovanému, aby zaplatil žalobcovi 7C/93/2014

do 15 dní odo dňa doručenia platobného rozkazu sumu 27,29 eur s 0,2% poplatkom z omeškania denne zo sumy 27,29 eur od 9.3.1999 do zaplatenia a nahradil trovy konania vo výške 65,42 eur, alebo aby v tej istej lehote podal odpor na tomto súde.

Z dôvodu podania odôvodneného odporu v zákonnej lehote žalovaným, bol platobný rozkaz zrušený v plnom rozsahu v súlade s § 174 ods. 2 veta prvá zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „OSP“). Žalovaný v odpore vyslovil nedôvodnosť podanej žaloby z dôvodu premlčania všetkých nárokov žalobcu.

Súd pred tým, než by sa začal zaoberať meritom súdnej veci, skúmal splnenie podmienok konania v súlade s § 103 OSP. Pri tomto skúmaní (§ 7 OSP) zistil, že predmetná vec nespadá do právomoci súdov, ale iného orgánu - Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Podľa § 103 OSP, kedykoľvek za konania prihliada súd na to, či sú splnené podmienky, za ktorých môže konať vo veci (podmienky konania).

Podľa § 104 ods. 1 OSP, ak ide o taký nedostatok podmienky konania, ktorý nemožno odstrániť, súd konanie zastaví. Ak vec nespadá do právomoci súdov alebo ak má predchádzať iné konanie, súd postúpi vec po právoplatnosti uznesenia o zastavení konania príslušnému orgánu; právne účinky spojené s podaním návrhu na začatie konania zostávajú pritom zachované.

Právomoc sa všeobecne posudzuje ako oprávnenie určitého štátneho orgánu riešiť otázky, ktoré sú zákonom zverené do jeho kompetencie. Občiansky súdny poriadok vymedzuje právomoc súdov v ustanoveniach § 7. V odseku 1 tohto paragrafu určuje, že v občianskom súdnom konaní súdy prejednávajú a rozhodujú spory a iné právne veci (nároky), ktoré vyplývajú z občianskoprávných, pracovných, rodinných, obchodných a hospodárskych vzťahov. Takto ohraničený súbor sa týka vzťahov súkromného práva, ktoré sa spravujú princípmi právnej rovnosti a vôľovej autonómie účastníkov. Veci, zaradené do tohto súboru, prejednávajú a rozhodujú prevažne súdy; len výnimočne, ak to ustanovuje zákon, prejednávajú ich a rozhodujú o nich iné orgány. Podľa § 7 ods. 2 OSP, v občianskom súdnom konaní súdy preskúmavajú aj zákonnosť rozhodnutí orgánov verejnej správy a 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 všeobecne záväznými právnymi predpismi ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy, pokiaľ ich podľa zákona neprejednávajú a nerozhodujú o nich iné orgány. Nad rámec, vymedzený uvedenými súbormi vzťahov, súdy podľa § 7 ods. 3 OSP v občianskom súdnom konaní prejednávajú a rozhodujú aj iné veci, ktoré sa už, na rozdiel od predchádzajúcich, nezakladajú priamo na práve súkromnom, tieto však vždy len vtedy, ak to ustanovuje zákon.

Žalobca v žalobe o splnenie povinnosti žalovaným (§ 80 písm. b/ OSP) zaplatiť mu 27,29 eur titulom neuhradeného dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania vo výške 0,2% z dlžnej sumy poistného za každý kalendárny deň omeškania, t. j. 0,2% denne zo sumy 27,29 eur odo dňa 9.3.1999 do zaplatenia, ako rozhodujúce skutočnosti uviedol, že na základe Zmluvy o postúpení pohľadávok zo dňa 7.7.2005 uzatvorenej medzi správcom konkurznej podstaty pôvodného veriteľa - úpadcu T. H. A. T. U. V., K.: XX XXX XXX, ako postupcom, a žalobcom, ako postupníkom, nadobudol žalobca aj pohľadávku na poistnom na zdravotné poistenie a pohľadávku na poplatku z omeškania, ktoré pohľadávky je žalovaný povinný zaplatiť. Žalobca pritom uviedol, že na zaplatenie dlžného poistného na zdravotné poistenie bol žalovaný povinný v zmysle príslušných ustanovení zákona č. 273/1994 Z. z., pritom nekonkretizoval, o aké ustanovenia zákona č. 273/1994 Z. z. ide. Nárok na zaplatenie poplatku z omeškania vo výške 0,2% z dlžnej sumy poistného za každý kalendárny deň žalobca vyvodil z ustanovenia § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z..

Podľa § 2 zákona č. 273/1994 Z. z., povinné zdravotné poistenie je poistenie, na ktorého základe sa poskytuje zdravotná starostlivosť v rozsahu a za podmienok ustanovených osobitnými predpismi a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rozsahu a za podmienok ustanovených osobitnými predpismi.

Podľa § 18 ods. 9 zákona č. 273/1994 Z. z., príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poistného (§ 16 ods. 1 až 3) platobným výmerom dlžné poistné, ak ho neodviedol v termíne splatnosti podľa odsekov 1 až 4.

Podľa § 23 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z., ak platiteľ poistného zistil, že poistné nebolo uhradené včas a v správnej výške, je povinný zaplatiť poplatok z omeškania vo výške 0,1% z dlžnej sumy za každý kalendárny deň omeškania odo dňa pôvodnej splatnosti poistného za príslušný kalendárny mesiac alebo odo dňa skrátenia poistného za príslušný kalendárny mesiac do dňa, keď bola dlžná suma poukázaná na účet príslušnej poisťovne.

Podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z., ak poisťovňa zistí nedostatky uvedené v odseku 1, predpíše platiteľovi poisťného poplatok z omeškania vo výške 0,2% z dlžnej sumy poisťného za každý kalendárny deň, prípadne odo dňa pôvodnej splatnosti poisťného za príslušný kalendárny mesiac alebo odo dňa skrátenia tohto poisťného za príslušný kalendárny mesiac do dňa, keď bola dlžná suma poukázaná na účet príslušnej poisťovne.

Podľa § 23 ods. 4 zákona č. 273/1994 Z. z., príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poplatok z omeškania platobným výmerom.

Podľa § 2 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 580/2004 Z. z.“) zdravotné poistenie je

- a) povinné verejné zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poistencom verejného zdravotného poistenia (ďalej len „poistenec“) za podmienok ustanovených týmto zákonom zdravotná starostlivosť a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (ďalej len „zdravotná starostlivosť“) v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,
- b) individuálne zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poistencom individuálneho zdravotného poistenia zdravotná starostlivosť v rozsahu určenom v zmluve podľa osobitného predpisu.

Podľa § 2 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z., vykonávanie verejného zdravotného poistenia je činnosť vo verejnom záujme, pri ktorej sa hospodári s verejnými prostriedkami. Verejné zdravotné poistenie vykonávajú zdravotné poisťovne za podmienok ustanovených v osobitnom predpise.

Podľa § 77a ods. 1 zákona 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 „zákon č. 581/2004 Z. z.“) na konanie a rozhodovanie o pohľadávkach z verejného zdravotného poistenia sa vzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní, ak tento zákon neustanovuje inak.

Podľa § 77a ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z., ustanovenie odseku 1 sa použije rovnako na rozhodovanie o pohľadávkach na poistnom a poplatkoch z omeškania, ktoré bol platiteľ poisťného povinný uhradiť podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004.

Podľa § 77a ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z., nárok na pohľadávky podľa odsekov 1 a 2 môže zdravotná poisťovňa uplatniť podaním návrhu na vydanie platobného výmeru na úrade. Podanie je možné vykonať písomnou alebo elektronickou formou. Spôsob a náležitosti elektronickej formy podania určí úrad. (v zmysle § 1 písm. c/ tohto zákona sa úradom rozumie Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou - poznámka súdu).

Podľa § 18 ods. 1 písm. a) bod 3. zákona č. 581/2004 Z. z., úrad vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením 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 predpisu³⁸⁾, úroky z omeškania^{38a)} a pohľadávky vyplývajúce z nezaplatenej úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa osobitného predpisu^{38b)} (podľa poznámok 38, 38a a 38b osobitným predpisom treba rozumieť zákon č. 580/2004 Z. z. - poznámka súdu).

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

Podľa prechodného ustanovenia § 85h ods. 2 zákona č. 581/2004 Z. z., zdravotná poisťovňa vymáha pohľadávky na poistnom vrátane poplatku z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poisťného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004, na základe právoplatného rozhodnutia úradu.

Podľa prechodného ustanovenia § 85h ods. 3 zákona č. 581/2004 Z. z., 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.

Podľa zrušovacieho ustanovenia § 87 bod 1. zákona č. 581/2004 Z. z., zrušujú sa: zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. v znení zákona č. 437/2004 Z. z..

Podľa Čl. VIII zákona č. 581/2004 Z. z., tento zákon (zákon č. 581/2004 Z. z. - poznámka súdu) nadobúda účinnosť 1. novembra 2004 okrem ustanovení uvedených v čl. I § 1 až 6, § 7 ods. 1 až 3, ods. 4 písm. a) prvom a druhom bode, ods. 4 písm. b) a c), § 7 ods. 5 až 18, § 8 až 15, § 16 ods. 1 až 3, ods. 5 a 6, § 18 ods. 1 písm. f), § 43 až 67 a § 87 a v čl. II až VII, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2005, a ustanovení uvedených v čl. I § 7 ods. 4 písm. a) treťom bode a § 16 ods. 4, ktoré nadobúdajú účinnosť 1. januára 2006.

Vychádzajúc zo žalobcom vymedzeného rozhodujúceho skutkového stavu, je zrejmé, že žalobca vyvodzuje svoj nárok z právneho vzťahu, ktorý:

a) vznikol medzi ním, ako postupníkom pohľadávky poistného na zdravotné poistenie, a platiteľom poistného, predmetom ktorého je platenie poistného a poplatku z omeškania z neodvedeného, resp. oneskorene odvedeného, poistného na zdravotné poistenie žalovaným vzniknutých v období júl 1996 až jún 1997, január 1998 a december 1998, tzn. ešte za účinnosti zákona č. 273/1994 Z. z. Právny rámec, v ktorom vzniklo ním uplatnené právo, vymedzil sám žalobca svojimi skutkovými tvrdeniami, pričom ho lokalizoval práve len do tohto právneho vzťahu; tým zároveň (nepriamo) vylúčil, že k nemu došlo v inom právnom vzťahu;

netýkal sa niektoré z typických súkromných oblastí života fyzickej osoby alebo existencie právnickej osoby a nevyplýval zo súkromného práva. Išlo o verejnoprávny vzťah sledujúci zabezpečenie riadneho fungovania verejného zdravotného poistenia, teda cieľ, odlišný od tých, pre ktoré fyzické a právnické osoby vstupujú do vzťahov občianskoprávných, pracovných, rodinných, obchodných a hospodárskych. Účastníci v danom vzťahu nemali autonómne a rovnoprávne postavenie, charakteristické pre tie právne vzťahy založené na súkromnom práve, ktoré vypočítava § 7 ods. 1 OSP, naopak, ich odlišné postavenie v tomto právnom vzťahu vykazovalo znaky odzrkadľujúce osobitný význam zdravotného poistenia, na základe ktorého sa poskytuje zdravotná starostlivosť v rozsahu a za podmienok ustanovených osobitnými predpismi a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rozsahu a za podmienok ustanovených osobitnými predpismi;

b) je upravený právnym predpisom, samostatne riešiacim dôsledky nezaplatenia, resp. oneskoreného zaplatenia poistného na zdravotné poistenie, osobitným postupom zákonom na to určeného orgánu.

Tým, že Zmluvou o postúpení pohľadávok zo 7.7.2005 došlo k postúpeniu pohľadávok poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania na žalobcu, ako postupníka, nedošlo k zmene povahy pohľadávok a ich príslušenstva.

Z vyššie citovaných prechodných ustanovení zákona č. 581/2004 Z. z. vyplýva, že nárok na dlžné poistné a 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, sa uplatňuje na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, a že rozhodovanie o takýchto pohľadávkach patrí do právomoci tohto úradu ako orgánu štátnej správy na úseku zdravotnej starostlivosti. Predpokladom vzniku oprávnenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (a žiadneho iného orgánu) rozhodovať (jeho právomoci) je, aby išlo 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.

Vychádzajúc z uvedených charakteristických znakov predmetného právneho vzťahu dospel súd k záveru, že právny vzťah medzi žalobcom, ako postupníkom pohľadávky na zaplatenie dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, a žalovaným, ako platiteľom tohto poistného a poplatku z omeškania, je vzťahom verejnoprávnej povahy, ktorý nemožno podriaďiť pod vzťahy výslovne vypočítané v § 7 ods. 1 OSP (nejde o vzťah občianskoprávny, pracovný, rodinný, obchodný ani hospodársky), ani pod vzťahy, na ktoré dopadá § 7 ods. 3 OSP (žaden zákon neustanovuje, že o nároku na dlžné poistné a nároku na poplatok z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie

rozhoduje súd). Vec, vyplývajúca z tohto verejnoprávneho vzťahu, preto súdy v občianskom súdnom konaní podľa tretej a štvrtej časti OSP neprejednávajú a nerozhodujú.

Podporne súd poukazuje na uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky (ďalej len „NS SR“) sp. zn. 6Rks/1/2010 zo dňa 21. apríla 2010, ktorým NS SR v obdobnej veci rozhodol spor o právomoc (negatívny kompetenčný konflikt) podľa § 8a OSP medzi súdom a Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou tak, že na rozhodnutie o nároku žalobcu na zaplatenie poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z. je daná právomoc Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Na strane 6 odseku treťom tohto uznesenia NS SR konštatuje, 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 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.“

Na margo verejnoprávnej povahy predmetného vzťahu súd argumentuje jednak ustálenou judikatúrou NS SR: R 8/2005, z ktorého druhej právnej vety vyplýva, že:

„Nedoplatok na poistnom na zdravotné poistenie je dlhom z práva verejného, pri ktorom poisťovňa vykonáva určitý rozsah vecí verejných na základe zákonného zmocnenia...“, a jednak odkazom na názor vyslovený vo vyššie citovanom uznesení NS SR, s ktorým sa stotožňuje, kde na strane 6 odsek posledný až strana 8 odsek druhý NS SR uviedol: „Účelom vyberania týchto poplatkov je realizácia politiky vlády v oblasti zdravotného poistenia a ochrany zdravotnej starostlivosti. Tieto poplatky predstavujú zdroj príjmov príslušnej zdravotnej poisťovne, podobne ako aj iné odvody, pokuty, penále, dane, zvýšenia dane, úroky alebo exekučné náklady tvoriace zdroj príjmov štátneho rozpočtu, štátnych fondov a rozpočtov obcí. Ich spoločnou črtou je však to, že vo vzájomnom vzťahu vždy dominuje štát ako subjekt, ktorý povinnosť platiť poplatok ukladá adresátovi tejto povinnosti zákonom. Ukladanie povinnosti platiť poplatky a podobné odvody formou zákona a metódy a spôsoby ich vynútenia si tejto povinnosti sú prejavom mocenského oprávnenia štátu a tohto postavenia sa štát za súčasného právneho stavu nemôže zbaviť. V jeho mene „vo veciach poplatkov“ a v danom prípade poplatku z omeškania, uplatňovaný v tomto konaní z oneskorene zaplateného poistného, rozhoduje príslušný orgán štátnej správy, ktorým je v danom prípade Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Vychádzajúc z tohto jeho postavenia, ktorému zodpovedá právna úprava ustanovená v § 85h ods. 3 v spojení s § 18 ods. 1, písm. a/ bod. 3/ zákona č. 581/2004 Z. z. nemožno vylúčiť jeho právomoc rozhodovať „vo veciach poplatkov z omeškania z oneskorene zaplateného poistného“, ktorá je výlučne v jeho dispozícii ako orgánu štátnej správy na úseku ochrany zdravotnej starostlivosti obsiahnutá. ... 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. ... účelom každej právnej úpravy v konkrétnej oblasti verejnej správy je vytvoriť zákonný rámec verejným subjektívnym právam a verejným povinnosťami vyplývajúcich z verejnoprávnych vzťahov. Obsah verejných práv je preto jedným z kritérií legality verejnej správy. ... výkon verejnej správy nie je možné prerušiť alebo ukončiť a preto v súlade s princípom continuity verejnej správy, orgán, ktorému zákon zveril úlohy na danom úseku verejnej správy, musí túto funkciu v plnom rozsahu plniť, z ktorých dôvodov, ak orgán zákonom určený na výkon dohľadu nad verejným zdravotným poistením, by nekonal v rozsahu zákonom vymedzených oprávnení, porušoval by nielen princíp continuity a legality verejnej správy, ale najmä ústavou zaručené práva osôb, ktorých záležitosti je povolaný riešiť. Vyberaním poplatkov sa realizuje verejnoprávny nárok štátu ustanovený na základe zákona a medzi účastníkmi konania teda nejde o občianskoprávne, prípadne obchodné, vzťahy, z ktorých prípadné spory by v rámci svojej právomoci (§ 7 O. s. p.) riešil súd v občianskom súdnom konaní.“

Správnosť a zákonnosť rozhodnutia o zastavení predmetného konania a postúpení veci Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou rezultuje taktiež z uznesenia NS SR sp. zn. 6Cdo/102/2011 zo dňa 18. apríla 2012, kde bola predmetom konania pred prvostupňovým súdom skutkovo a právne podobná vec, a na strane žalobcu vystupovala obchodná spoločnosť A. V., L.. C.. I., L. L. U. F..

Na základe všetkých uvedených skutočností, dospel súd k záveru, že v predmetnej veci nie je daná právomoc súdu konať vo veci. Vzhľadom na to, že nedostatok právomoci je neodstrániteľnou podmienkou konania, súd konanie zastavil podľa § 104 ods. 1 veta prvá OSP a podľa § 104 ods. 1

veta druhá OSP postúpil vec po právoplatnosti uznesenia o zastavení konania Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, do ktorého právomoci prejednávane a rozhodovanie o nej patrí.

O trovách konania rozhodol súd podľa § 146 ods. 1 písm. c) OSP tak, že žiaden z účastníkov nemá právo na náhradu trov konania, keď konanie bolo zastavené.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa _____ jeho doručenia, písomne, v dvoch vyhotoveniach, prostredníctvom Okresného súdu Topoľčany na Krajský súd v Nitre. V zmysle § 205 ods. 1 OSP, sa v odvolaní má popri všeobecných náležitostiach (§ 42 ods. 3) uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha.