

Súd: Krajský súd Žilina
Spisová značka: 10Co/453/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5414200627
Dátum vydania rozhodnutia: 30. 10. 2014
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Róbert Urban
ECLI: ECLI:SK:KSZA:2014:5414200627.1

Uznesenie

Krajský súd v Žiline, ako súd odvolací, v právnej veci navrhovateľa ZH Kredit, s.r.o., so sídlom Bratislava, Dvořákovo nábrežie 8/A, IČO: 36 049 581, právne zastúpeného advokátom JUDr. Felixom Neupauerom, so sídlom tamtiež, proti odporkyni G. N., nar. XX.X.XXXX, trvale bytom G. F., X. R. XXXX/XX, t.č. G. F. J. XXXX/X., o zaplatenie 78,40 eur s príslušenstvom, na základe odvolania navrhovateľa proti rozsudku Okresného súdu Dolný Kubín č. k. 6C/28/2014-57 zo dňa 12. mája 2014, takto

rozhodol:

Rozsudok okresného súdu **z r u š u j e** a konanie **z a s t a v u j e**.

Po právoplatnosti tohto uznesenia bude vec **p o s t ú p e n á** Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Účastníkom náhradu trov konania **n e p r i z n á v a**.

o d ô v o d n e n i e :

Napadnutým rozsudkom okresný súd zamietol (v celom rozsahu) návrh navrhovateľa. Vychádzal z toho, že navrhovateľ nie je aktívne vecne legitimovaný, lebo nemohlo dôjsť k platnému postúpeniu dotknutej pohľadávky na navrhovateľa ako postupníka. Zákonným dôsledkom zrušenia poisťovne Perspektíva bol totiž prechod jej pohľadávok na Všeobecnú zdravotnú poisťovňu alebo na inú poisťovňu, ktorá prevzala poistencov (§ 34 ods. 3 zákona č. 273/1994 Z.z.). Takýto druh pohľadávok sa preto nemohol stať súčasťou konkurznej podstaty.

Okrem toho, považoval súd I stupňa uplatnený nárok za nepreukázaný aj z dôvodu, že nedoplatok na poisťnom nebol predpísaný platobným výmerom. Navrhovateľ predložil len výstup z počítačového programu, ktorý sám o sebe nie je spôsobilý preukázať existenciu dlhu; navyše bol vyhotovený v čase po zrušení poisťovne a bez uvedenia, kto ho vystavil.

O trovách konania okresný súd rozhodol s poukazom na § 142 ods. 1 O.s.p. Procesne úspešnej odporkyni nepriznal ich náhradu, nakoľko si žiadne trovy neuplatnila a ani ich vznik z obsahu spisu nevyplýva.

Proti tomuto rozsudku podal v zákonom stanovenej lehote odvolanie navrhovateľ, ktorý sa domáhal jeho zrušenia a vrátenia veci na ďalšie konanie. Uviedol, že platnosť zmluvy o postúpení pohľadávok uzatvorenej medzi PERSPEKTÍVA DRUŽSTEVNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA v konkurze a navrhovateľom bola deklarovaná nielen rozhodnutím Ústavného súdu SR sp. zn. IV. ÚS 182/2010 z 20.10.2010, ale aj viacerými rozhodnutiami Najvyššieho súdu SR (napr. rozsudok sp. zn. 3 Obo 53/2009 z 13.10.2011). Zároveň konkurzný súd odsúhlasil odpredaj pohľadávok právoplatným uznesením. Pohľadávky PERSPEKTÍVA DRUŽSTEVNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA v konkurze teda nemohli prejsť na inú poisťovňu. Z ustanovenia § 34 zákona o zdravotnom poistení, ako i z ustálenej judikatúry (najmä rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. Obdo V 6/2003, či Sž-o-KS 81/03) totiž vyplýva, že samotným zrušením PERSPEKTÍVA DRUŽSTEVNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA v konkurze nedošlo k automatickému prechodu pohľadávok a záväzkov na inú poisťovňu, ktorá prevzala poistencov.

Nadväzne je podľa odvolateľa nepochopiteľné, že napriek uvedenému okresný súd argumentuje nemožnosťou postúpiť pohľadávku. Poukázal tiež na rozhodnutie Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 29 Odo 394/2002 z 29.7.2004, týkajúce sa ochrany vlastníckeho práva osoby, na ktorú správca konkurznej podstaty v rámci speňažovania previedol majetok zapísaný do konkurznej podstaty.

Navrhovateľ sa nestotožnil ani so závermi prvostupňového súdu ohľadne preukaznej sily rozpisu dlžných súm. Naopak, tento považoval za dostatočný podklad pre rozhodnutie v merite veci. Rozpisy predstavujú podklady, ktoré v rámci procesu postúpenia pohľadávok museli byť navrhovateľovi/postupníkovi zo strany poisťovne odovzdané, je preto zrejмый ich pôvod. Správnosť údajov tam uvedených nebola odporkyňou namietaná, preto niet dôvodu ich spochybňovať ani zo strany konajúceho súdu.

Odporkyňa ostala v odvolacom konaní nečinná.

Krajský súd, ako súd odvolací, preskúmal vec v rozsahu podľa § 212 ods. 1, 3 O.s.p. a bez nariadenia pojednávania (§ 214 ods. 2 O.s.p.) napadnutý rozsudok zrušil a konanie zastavil podľa § 221 ods. 1 písm. a/, ods. 2 O.s.p. s tým, že po právoplatnosti tohto uznesenia bude vec postúpená Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako orgánu, do právomoci ktorého patrí.

Jednou z podmienok občianskeho súdneho konania je existencia právomoci súdu (súdov) vec prejednať a rozhodnúť. Ide o podmienku konania, ktorej nedostatok nie je odstrániteľný, čo má za následok, že v prípade jej nesplnenia konanie nemôže pokračovať a musí byť zastavené (§ 104 ods. 1 O.s.p.). Splnenie podmienok konania súd skúma v každom štádiu konania (§ 103 v spojení s § 211 ods. 2 O.s.p.).

Podľa § 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 poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004.

Podľa § 85h ods. 3 označeného zákona 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.

Okresný súd sa síce východiskovo dotkol otázky nevyhnutnosti vydania platobného výmeru ohľadne navrhovateľom uplatneného nároku, ale v danej právnej úvahe nebol dôsledný. Citované ustanovenie § 85h ods. 1 zákona č. 581/2004 Z.z. jednoznačne určuje orgán oprávnený rozhodovať o uplatnenom nároku (zdravotnej poisťovne) 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. Súčasne nadväzujúce ustanovenie § 85h ods. 3 zákona č. 581/2004 Z.z. vymedzuje právomoc Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou na vydávanie platobných výmerov 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.

Predmetné ustanovenia sú aplikovateľné aj v súdnej veci. Navrhovateľ uplatňuje nárok na zaplatenie dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania z dlžnej sumy poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31.12.2004. Skutočnosť, že toho času oprávneným subjektom nie je zdravotná poisťovňa, ale jej individuálny právny sukcesor z titulu postúpenia predmetnej pohľadávky, nie je významná. Zmena v osobe oprávneného subjektu totiž nemôže zmeniť charakter pohľadávky, ktorá vznikla z (verejného) zdravotného poistenia (§ 2 zákona č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení). Práve charakter pohľadávky je pritom podstatný pre posúdenie právomoci konajúceho orgánu. V danom prípade nejde o situáciu, že by nebola daná právomoc iného orgánu verejnej moci, a preto by mal/musel vec prejednať a rozhodnúť všeobecný súd (princíp tzv. zberného koša).

Odvolací súd dáva do pozornosti uznesenie Najvyššieho súdu SR sp. zn. 6RKS 1/2010 z 21.4.2010, ktoré rieši kompetenčný konflikt v skutkovo a právne obdobnej veci (právomoc rozhodovať vo veciach zdravotného poistenia podľa predpisov účinných do 31.12.2004) v súlade s vyššie prezentovanými závermi odvolacieho súdu, t.j. v prospech Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Nad nevyhnutný rámec odvolacieho konania je vhodné konštatovať, že otázka platnosti zmluvy o postúpení pohľadávok (a teda danosti aktívnej vecnej legitímácie) zo dňa 7.7.2005 uzatvorenej medzi JUDr. Tomášom Kozovským - správcom konkurznej podstaty úpadcu PERSPEKTÍVA DRUŽSTEVNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA v konkurze ako postupcom a navrhovateľom ako postupníkom (na základe ktorej malo dôjsť k postúpeniu aj pohľadávky uplatňovanej v aktuálnom súdnom konaní) nie je na účely rozhodnutia o tom, ktorý orgán má právomoc vo veci konať a rozhodnúť, právne relevantná. Právomoc všeobecného súdu nie je daná bez ohľadu na to, či dotknutá zmluva o pohľadávok zo dňa 7.7.2005 bola platná alebo nie. Jej predmetom sú totiž pohľadávky postupcu ako veriteľa voči dlžníkom - platiteľom a samoplatcom poistného z titulu dlžného poistného na zdravotné poistenie a jeho príslušenstva. Ako už bolo konštatované vyššie, zmena v osobe veriteľa pohľadávky nemôže zmeniť jej charakter (obsah, právny titul), ktorý jediný je kritériom pre posúdenie právomoci konajúceho orgánu.

Vychádzajúc z uvedeného odvolací súd zrušil napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa a konanie zastavil (§ 104 ods. 1 v spojení s § 221 ods. 2 O.s.p.). Po právoplatnosti tohto uznesenia bude vec postúpená na prejednanie a rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

O trovách (celého) konania rozhodoval odvolací súd podľa § 146 ods. 2 veta prvá v spojení s § 224 ods. 1 O.s.p. Navrhovateľ podaním návrhu na (všeobecný) súd, ktorý nemal právomoc o ňom rozhodovať, zavinil zastavenie konania, preto by bol inak povinný nahradiť protistrane jej trovy. Táto si však predmetný procesný nárok neuplatnila (§ 151 ods. 1 O.s.p.).

Toto rozhodnutie odvolacieho súdu bolo prijaté hlasovaním v pomere hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu odvolanie n i e j e prípustné.