

Súd: Krajský súd Žilina
Spisová značka: 10Co/727/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5414202700
Dátum vydania rozhodnutia: 30. 10. 2014
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Róbert Urban
ECLI: ECLI:SK:KSZA:2014:5414202700.1

Uznesenie

Krajský súd v Žiline, ako súd odvolací, v právnej veci v právnej veci navrhovateľa ZH Kredit, s.r.o., so sídlom Bratislava, Dvořákovo nábřežie 8/A, IČO: 36 049 581, právne zastúpeného advokátom JUDr. Felixom Neupauerom, so sídlom tamtiež, proti odporcovi L. K., nar. XX.X.XXXX, bytom X. N., E.. o zaplatenie 351,89 eur s príslušenstvom, na základe odvolania navrhovateľa proti rozsudku Okresného súdu Dolný Kubín č. k. 4C/6/2014-44 zo dňa 22. júla 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. Pred samotným postúpením totiž zo zákona - z dôvodu zrušenia poisťovne a jej vstupu do likvidácie - prešli jej pohľadávky na poisťovník s príslušenstvom z postupcu (JUDr. Tomáš Kozovský - správca konkurznej podstaty úpadcu PERSPEKTÍVA DRUŽSTEVNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA v konkurze) na všeobecnú zdravotnú poisťovňu alebo na inú poisťovňu, ktorá prevzala poisťencov (§ 34 ods. 3 zákona č. 273/1994 Z.z.). V otázke právomoci okresný súd konštatoval, že zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon o ZP) vo svojich prechodných ustanoveniach nerieši právomoc Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou rozhodovať o pohľadávkach na poisťovník a poplatku z omeškania, ktoré pohľadávky vznikli pred účinnosťou daného zákona a v ktorých konania začaté neboli. Pretože nie je určený iný orgán, ktorý by mal vec prejednať, je daná právomoc (všeobecného) súdu; navyše pohľadávku uplatňuje súkromná spoločnosť, ktorá ju nadobudla na základe zmluvy o postúpení, a nie zdravotná poisťovňa. Dodal, že hoci na Všeobecnú zdravotnú poisťovňu prešlo právo vo veci pohľadávok voči poisťencom, nebolo preukázané, že by táto poisťovňa voči odporcovi začala konanie vo veci uplatňovaného nároku; t.j. že by Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou rozhodoval o predmetnom nároku.

O trovách konania okresný súd rozhodol s poukazom na § 142 ods. 1 O.s.p. Procesne úspešnému odporcovi nepriznal ich náhradu, nakoľko si žiadne trovy neuplatnil 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. Právomoc okresných súdov na rozhodovanie o uplatnenom nároku vyvodzoval odvolateľ aj z rozhodovacej činnosti krajských súdov (konkrétne Krajského súdu v Nitre), resp. najvyššieho súdu - uznesenie sp. zn. 5 Cdo 102/01.

Odporca zostal v odvolacom konaní nečinný.

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.

Neobstojí právny záver súdu prvého stupňa, že zákon o ZP v prechodných ustanoveniach nerieši právomoc Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou rozhodovať o pohľadávkach na poistnom a poplatku z omeškania, ktoré pohľadávky vznikli pred účinnosťou tohto zákona a v ktorých konania začaté neboli. Vyššie citované ustanovenie § 85h ods. 1 zákona o ZP jednoznačne vymedzujú orgán oprávnený rozhodovať o uplatnenom nároku (zdravotnej poisťovne) na dlžné poistné, nároku 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.

Pokiaľ odvolateľ poukazuje na rozhodovaciu činnosť Krajského súdu v Nitre, táto nie je pre konajúce súdy záväzná (§ 135 ods. 1 O.s.p.). Zavádzajúcim je poukaz na rozhodnutie NS SR sp. zn. 5 Cdo 102/01, záverom ktorého je len konštatovanie, že pokiaľ súd pri skúmaní procesných podmienok konania dospeje k záveru, že nie je daná jeho právomoc na konanie vo veci a (súčasne) nie je daná ani právomoc iného orgánu na jej prejednanie a rozhodnutie, nemôže konanie pre tento nedostatok zastaviť, ale otázku právomoci musí riešiť pozitívne vo svoj prospech, t.j. vec musí prejednať sám. Možno tiež poznamenať, že predmetom rozhodovania najvyššieho súdu v dotknutej veci bolo žaloba o neplatnosť odvolania z funkcie podpredsedu Najvyššieho súdu SR, t.j. právne úplne odlišná vec.

V súdenom prípade nejde o situáciu, že nie je daná právomoc iného orgánu verejnej moci, a preto by mal vec prejednať a rozhodnúť súd (princíp tzv. zberného koša). Odvolací súd zdôrazňuje 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.

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 súdov Slovenskej republiky nie je daná bez ohľadu na to, či príslušná zmluva o postúpení 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 prejednávajúceho 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, zaviniel 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 nie je prípustné.