

Súd: Krajský súd Žilina
Spisová značka: 8Co/703/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5414202665
Dátum vydania rozhodnutia: 27. 11. 2014
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Táňa Rapčanová
ECLI: ECLI:SK:KSZA:2014:5414202665.1

Uznesenie

Krajský súd v Žiline, ako súd odvolací, v právnej veci žalobcu: ZH Kredit, s. r. o., so sídlom Bratislava, Dvořákovo nábřežie 8/A, IČO: 36 049 581, zastúpeného splnomocneným zástupcom JUDr. Felixom Neupauerom, advokátom so sídlom G., O. J. X/A, proti žalovanému: Ing. K. U., nar. XX. XX. XXXX, bytom O. H., L. XXX/XX, o zaplatenie sumy 203,18 eur s príslušenstvom, o odvolaní žalobcu proti rozsudku Okresného súdu Dolný Kubín č. k. 5C/62/2014-55 zo dňa 16. júla 2014, takto

rozhodol:

rozsudok okresného súdu zrušuje a konanie zastavuje.

Po právoplatnosti tohto uznesenia bude vec postúpená Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v Bratislave.

Žalovanému náhradu trov konania nepriznáva.

odôvodnenie:

Okresný súd Dolný Kubín rozsudkom č. k. 5C/62/2014-55 zo dňa 16. 07. 2014 žalobu zamietol (výrok I.) a žalovanému náhradu trov konania nepriznal (výrok II.).

Okresný súd tak rozhodol potom čo dospel k záveru, že žalobca neuniesol dôkazné bremeno ohľadne preukázania existencie poisťného vzťahu medzi žalovaným a poisťovňou Perspektíva, a existencie žalovaného dlhu.

Nárok uplatnený žalobou považoval súd za nedôvodný aj s poukazom na nedostatok aktívnej vecnej legitímácie žalobcu, ktorý žalovanú pohľadávku nadobudol od správcu konkurznej podstaty poisťovne Perspektíva na základe zmluvy o postúpení pohľadávok. K postúpeniu pohľadávky a jej nadobudnutiu žalobcom však nemohlo dôjsť, pretože takýto druh pohľadávky sa nemohol stať súčasťou konkurznej podstaty z dôvodu, že pohľadávky zrušenej zdravotnej poisťovne na poistnom a poplatku z omeškania prešli na Všeobecnú zdravotnú poisťovňu, prípadne inú zdravotnú poisťovňu, ktorá prevzala poistencov.

O trovách konania súd rozhodol podľa § 142 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku (ďalej len „O. s. p.“) s tým, že žalovanému ako úspešnému účastníkovi konania náhradu trov konania nepriznal, nakoľko tento si ich náhradu neuplatnil.

Proti tomuto rozsudku podal žalobca, prostredníctvom právneho zástupcu, odvolanie, v ktorom navrhol, aby odvolací súd rozsudok okresného súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

V odôvodnení odvolania namietal záver súdu o nepreukázaní zmluvného vzťahu medzi právnym predchodcom žalobcu a žalovaným s poukazom na to, že vzťah medzi zdravotnou poisťovňou a subjektom povinným odvádzať verejné zdravotné poistenie nevzniká na základe zmluvy, ale priamo

zo zákona. Samotná evidencia žalovaného v systéme zdravotnej poisťovne je preto relevantným preukázaním skutočnosti, že žalovaný v danom období bol poistencom Družstevnej zdravotnej poisťovne.

Žalobca rovnako nesúhlasil ani so záverom súdu o nedostatku jeho aktívnej vecnej legitímácie. Poukázal na nález Ústavného súdu SR sp. zn. IV. ÚS 182/2010 zo dňa 20. 10. 2010 a rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. 3Obo/53/2009 zo dňa 13. 10. 2011, ktorými bola deklarovaná platnosť zmluvy o postúpení pohľadávok uzatvorenej medzi Družstevnou zdravotnou poisťovňou v konkurze a žalobcom. V rámci speňažovania konkurznej podstaty Družstevnej zdravotnej poisťovne boli pohľadávky poisťovne voči žalovanému na základe zmluvy o postúpení zo dňa 07. 07. 2005 postúpené na žalobcu, pričom postúpeniu pohľadávok predchádzalo vydanie opatrenia konkurzného Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 7K/70/2001 zo dňa 22. 06. 2005, ktorým konkurzný súd odsúhlasil odpredaj pohľadávok.

Žalovaný v písomnom vyjadrení k odvolaniu navrhol rozsudok prvostupňového súdu ako vecne správny potvrdiť.

Krajský súd, ako súd odvolací (§ 10 ods. 1 O. s. p.), po zistení, že odvolanie bolo podané včas, účastníkom konania (§ 204 ods. 1, § 201 O. s. p.) a smerovalo proti rozhodnutiu, ktoré možno napadnúť týmto opravným prostriedkom (§ 201 O. s. p.), pričom podanie opravného prostriedku nie je vylúčené podľa § 202 O. s. p., bez nariadenia odvolacieho pojednávania (§ 214 ods. 2 O. s. p.), preskúmal napadnuté rozhodnutie v zmysle § 212 ods. 1 O. s. p. a rozsudok okresného súdu podľa § 221 ods. 1 písm. a/ O. s. p. zrušil a konanie podľa § 221 ods. 2 O. s. p. zastavil s tým, že po právoplatnosti uznesenia bude vec postúpená Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako orgánu, do právomoci ktorého patrí.

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

Podľa § 104 ods. 1 O. s. p. 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.

Jednou z podmienok občianskeho súdneho konania je existencia právomoci súdu vec prejednať a rozhodnúť. Ak určitá vec nespadá do právomoci súdov, ide o nedostatok podmienky konania, ktorý nie je možné odstrániť a konanie musí byť zastavené. Podmienky konania musia byť splnené počas celého konania, preto na ich existenciu, resp. absenciu, prihliada súd kedykoľvek počas konania, a to z úradnej povinnosti.

Predmetom konania v danom prípade je nárok žalobcu na zaplatenie dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania v zmysle 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 (ďalej len „zákon č. 273/1994 Z. z.“), ktoré nedoplatky mali (vychádzajúc z príloh žalobného návrhu) vzniknúť za obdobie apríl 1997 až júl 1998.

Zákon č. 273/1994 Z. z. bol s účinnosťou od 01. 01. 2005 zrušený a nahradený zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 581/2004 Z. z.“).

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. 2 zákona č. 581/2004 Z. z. 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. 12. 2004, na základe právoplatného rozhodnutia úradu.

Podľa § 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.

Ustanovenie § 85h ods. 1 zákona č. 581/2004 Z. z. jednoznačne určuje orgán oprávnený rozhodovať o uplatnenom nároku na dlžné poistné, ako aj 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. 12. 2004. Týmto orgánom je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorého právomoc 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. 12. 2004, je zakotvená v ods. 3 cit. zákonného ustanovenia.

Keďže v prípade nároku uplatneného žalobou ide o nárok na zaplatenie dlžného poistného a poplatku z omeškania, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. 12. 2004, je potrebné právomoc na rozhodovanie o týchto nárokoch posudzovať podľa § 85h zákona č. 581/2004 Z. z.. Na tejto skutočnosti nič nemení ani to, že vlastníkom predmetnej pohľadávky je v súčasnosti iný subjekt než zdravotná poisťovňa, keďže nároky uplatnené žalobou vznikli ako následok oneskoreného plnenia nárokov, resp. povinností z práva verejného, nie práva súkromného a tento charakter pohľadávky vyplývajúci z práva verejného sa nezmenil ani postúpením pohľadávky inému (súkromnému) subjektu. Práve charakter pohľadávky (nie subjektu, ktorý si ju uplatňuje) je pritom podstatný pre posúdenie právomoci konajúceho orgánu.

V tejto súvislosti odvolací súd zároveň poukazuje na rozhodnutie Najvyššieho súdu SR sp. zn. 6Rks/1/2010 zo dňa 21. 04. 2010, ktorým najvyšší súd v obdobnej veci rozhodol o negatívnom kompetenčnom konflikte medzi súdom a Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, a to práve v prospech právomoci Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Najvyšší súd v uvedenom rozhodnutí mimo iného zastal názor, že pokiaľ zákonodarca v zákone č. 581/2004 Z. z. určil orgán, 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 je oprávnený a súčasne povinný konať o uplatnených nárokoch bez ohľadu na to, kto si tento nárok uplatnil.

Vychádzajúc z vyššie uvedeného odvolací súd z dôvodu, že v danom prípade nie je na prejednanie veci daná právomoc všeobecných súdov, rozsudok okresného súdu zrušil, konanie zastavil a vec postúpil Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v Bratislave ako orgánu oprávnenému konať v zmysle § 85h zákona č. 581/2004 Z. z..

O trovách konania (celého) rozhodol odvolací súd podľa § 224 ods. 1, 2, § 146 ods. 2 O. s. p.. Žalobca podaním návrhu na súd, ktorý nemal právomoc konať, zaviniť zastavenie konania, preto by bol povinný nahradiť žalovanému trovy konania. Žalovaný si však náhradu trov konania neuplatnil, preto mu súd ich náhradu nepriznal.

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

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu odvolanie nie je prípustné.