

Súd: Okresný súd Nové Zámky  
Spisová značka: 5C/250/2014  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4414213958  
Dátum vydania rozhodnutia: 13. 01. 2015  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Eva Szárazová  
ECLI: ECLI:SK:OSNZ:2015:4414213958.1

## Uznesenie

5C/250/2014 - 45

4414213958

### UZNESENIE

Okresný súd Nové Zámky v právnej veci navrhovateľa: ZH Kredit, s. r. o., Dvořákovo nábrežie 8/A, 811 02 Bratislava, IČO: XX XXX XXX, zastúpeného JUDr. Felixom Neupauerom, advokátom, Advokátska kancelária FELIX NEUPAUER & PARTNERS, Dvořákovo nábrežie 8/A, 811 02 Bratislava, proti odporcovi: Dušan Pekaj, bytom Bíňa 151 o zaplatenie 466,64 Eur s príslušenstvom, takto

r o z h o d o l :

Súd konanie z a s t a v u j e.

Po právoplatnosti uznesenia bude vec p o s t ú p e n á Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, 829 24 Bratislava 25, Želkova 2.

Žiaden z účastníkov nemá právo na náhradu trov konania.

### O d ō v o d n e n i e

Navrhovateľ sa návrhom podaným dňa 7.7.2014 domáhal od odporcu zaplatenia 466,64 Eur titulom neuhradeného dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania vo výške 0,2% denne zo sumy 466,64 Eur odo dňa 9.7.1999 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 - úpadcu PERSPEKTÍVA DRUŽSTEVNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA v konkurze, IČO: 31 629 962, ako postupcom, Zmluvu o postúpení pohľadávok zo dňa 07.07.2005, na základe ktorej navrhovateľ nadobudol pohľadávku voči odporcovi, ktorá je predmetom tohto nároku, spolu s príslušenstvom a všetkými právami s ňou spojenými. Zároveň si navrhovateľ uplatnil náhradu trov konania.

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 prihlíada 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 preskúmávajú 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.

Navrhovateľ v návrhu o splnenie povinnosti odporcom (§ 80 písm. b/ OSP) zaplatiť mu 466,64 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 466,64 Eur. Ako rozhodujúce skutočnosti uviedol, že na základe Zmluvy o postúpení pohľadávok zo dňa 07.07.2005 uzatvorenej medzi správcom konkurznej podstaty pôvodného veriteľa - úpadcu PERSPEKTÍVA DRUŽSTEVNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA v konkurze, IČO: 31 629 962, ako postupcom, a navrhovateľom, ako postupníkom, nadobudol navrhovateľ aj pohľadávku na poistnom na zdravotné poistenie a pohľadávku na poplatku z omeškania, ktoré pohľadávky je odporca povinný zaplatiť. Navrhovateľ pritom uviedol, že na zaplatenie dlžného poistného na zdravotné poistenie bol odporca 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 navrhovateľ 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 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.

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 poistného 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 predpisu<sup>38</sup>), úroky z omeškania<sup>38a</sup>) a pohľadávky vyplývajúce z nezaplatenej úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa osobitného predpisu<sup>38b</sup>) (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 poistného 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., zdravotný 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.

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 z navrhovateľom vymedzeného rozhodujúceho skutkového stavu, je zrejmé, že navrhovateľ 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 odporcom vzniknutých v období september 1996 až máj 1997, tzn. ešte za účinnosti zákona č. 273/1994 Z. z. Právny rámec, v ktorom vzniklo ním uplatnené právo, vymedzil sám navrhovateľ 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 niektorých z typických súkromných oblastí života fyzickej osoby alebo existencie právnickej osoby a nevyplyval 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 07.07.2005 došlo k postúpeniu pohľadávok poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania na navrhovateľa, 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 navrhovateľom, ako postupníkom pohľadávky na zaplatenie dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, a odporcom, 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 (žiaden 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."

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 prejednávania a rozhodovania o nej patrí.

O náhrade trov konania súd rozhodol podľa § 146 ods. 1 písm. c) Občianskeho súdneho poriadku tak, že žiaden z účastníkov nemá právo na ich náhradu, pretože konanie bolo zastavené.

**P o u č e n i e :** Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia cestou tunajšieho súdu na Krajský súd v Nitre.

V odvolaní sa 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 (§ 205 ods. 1 O.s.p.).

Odvolanie proti rozsudku, alebo uzneseniu ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej možno odôvodniť len tým, že

a/ v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods. 1/,

b/ konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci

c/ súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností

d/ súd prvého stupňa dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam

e/ doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti, alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené (§205a),

f/ rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie podľa osobitného zákona; ak ide o rozhodnutie o výchove maloletých detí, návrh na súdny výkon rozhodnutia.

V Nových Zámkoch dňa 13.1.2015

JUDr. Eva Szárazová

sudkyňa

**r o z h o d o l :**