

Súd: Okresný súd Prešov
Spisová značka: 12C/56/2016
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8116203440
Dátum vydania rozhodnutia: 31. 03. 2016
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Alena Paveleková
ECLI: ECLI:SK:OSPO:2016:8116203440.1

Uznesenie

Okresný súd Prešov v právnej veci navrhovateľa: ZH Kredit, s.r.o., sídlom Bratislava, ul. Dvořákovo nábrežie 8/A, IČO: 36 049 581, právne zastúpeného JUDr. Felixom Neupauerom, advokátom sídlom Bratislava, ul. Dvořákovo nábrežie 8/A, proti odporcovi: Y. Y., nar. X.X.XXXX, bytom T. XXX, o zaplatenie 76,88 EUR s príslušenstvom, takto

rozhodol:

konanie **z a s t a v u j e**,

po právoplatnosti tohto uznesenia súd postúpi vec na ďalšie konanie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Prešov, ul. Levočská 3, 080 03 Prešov,

žiadene účastníkov **n e m á p r á v o** na náhradu trov konania.

o d ô v o d n e n i e :

Navrhovateľ sa návrhom doručeným súdu dňa 2.2.2016 domáha voči odporcovi zaplatenia dlžného zdravotného poistného vo výške 76,88 EUR. V predmetnom konaní navrhovateľ ako postupník pohľadávok, ktoré mu boli postúpené v konkurznom konaní od Perspektíva družstevná zdravotná poisťovňa, IČO: 31 629 962, uplatňuje proti odporcovi nárok na dlžné poistné na zdravotné poistenie vo výške 76,88 EUR v zmysle zákona č. 273/1994 Z.z. o zdravotnom poistení. Z priloženého rozpisu dlžných súm poistného vyplýva, že navrhovateľ sa domáha dlžného poistného za obdobie marec 1998 až máj 1999.

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 § 7 ods.1 O.s.p. v občianskom súdnom konaní súdy prejednávajú a rozhodujú spory a iné právnej veci, ktoré vyplývajú z občianskoprávných, pracovných, rodinných, obchodných a hospodárskych vzťahov, pokiaľ ich zo zákona neprejednávajú a nerozhodujú o nich iné orgány.

Podľa § 23 ods. 3 a 4 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 o zdravotnom poistení“), pre splatnosť poplatku z omeškania, spôsob jeho platenia, vymáhania, premlčania a vracania preplatku a poplatku z omeškania platia primerane ustanovenia druhej časti tohto zákona. Príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poplatok z omeškania platobným výmerom.

Podľa § 18 ods. 9 zákona o zdravotnom poistení, 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 § 85h ods. 3 zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, 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 § 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 zostávajú zachované.

Súd ešte pred tým, než sa zaoberal vecnou dôvodnosťou podaného návrhu, zisťoval či sú v predmetnom konaní splnené podmienky, za ktorých súd môže konať. Po dôkladnom vyhodnotení žalobného návrhu súd dospel k záveru, že v danom prípade nie je daná právomoc súdu vo veci konať a rozhodnúť, nakoľko konanie a rozhodovanie vo veciach pohľadávok na zdravotnom poistení vyplývajúcich z oneskoreného zaplateného zdravotného poistenia je v kompetencii Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pričom tento nedostatok podmienky konania nie je možné odstrániť.

Ako vyplýva z vyššie citovaných ustanovení § 7 ods. 1 a 3 O.s.p. prejednávanie a rozhodovanie iných ako v zákone vymenovaných súkromnoprávných vzťahov je zverené súdom len na základe osobitného zákona. V danom prípade, však v súlade s ustanovením § 18 ods. 8 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 neskorších predpisov (ďalej len zákon o zdravotnom poistení) účinnom v období, v ktorom nebolo riadne a včas uhradené zdravotné poistenie, príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poistného (§ 23 ods. 3 a 4 cit. zákona) platobným výmerom poplatkov z omeškania, ak ho neodviedol v termíne splatnosti podľa odsekov 1 až 4 § 18 cit. zákona o zdravotnom poistení. Zároveň ustanovenie § 58 citovaného zákona o zdravotnom poistení výslovne v odseku 1 uvádza, že ak tento zákon neustanovuje inak, na rozhodovanie vo veciach zdravotného poistenia sa vzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní. Podľa § 58 ods. 2 zákona o zdravotnom poistení proti platobnému výmeru týkajúcemu sa poistného, prirážky k poistnému, poplatku z omeškania, pokút a poplatku za nesplnenie oznamovacej povinnosti možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa doručenia. Podľa § 58 ods. 4 zákona o zdravotnom poistení odvolania a námietky sa podávajú poisťovni prostredníctvom orgánu, ktorý o nich rozhodol v prvom stupni. Poisťovňa o nich rozhodne s konečnou platnosťou. Podľa § 58 ods. 5 zákona o zdravotnom poistení až právoplatné rozhodnutie poisťovne je preskúmateľné súdom podľa osobitných predpisov (§ 244 a nasl. O.s.p.).

Zákon č. 273/1994 Z.z. bol s účinnosťou od 1.1.2005 zrušený a nahradený zákonom 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Aj v zákone č. 581/2004 Z.z. v § 18 ods. 1 písm. a) bod 3 je výslovne upravené, že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou 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, úroky z omeškania a pohľadávky vyplývajúce z nezaplatenej úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa osobitného predpisu. Súčasne v zmysle § 85h ods. 3 uvedeného 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.

Z citovaného ustanovenia zákona vyplýva, že zákonom č. 273/1994 Z.z., ako osobitný právny predpis zveroval výlučnú právomoc konať a rozhodovať vo veciach poistného vždy výlučne poisťovní, ktorá mala postavenie správneho orgánu. Účinnosťou zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov prešla táto kompetencia (právomoc konať) a vydávať rozhodnutia na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý je orgánom verejnej správy v oblasti zdravotného poistenia.

Je nesporné, že konanie a rozhodovanie vo veciach zdravotného poistenia za účinnosti zákona č. 273/1994 Z.z. ako aj po nadobudnutí účinnosti zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov je správnym konaním,

ktoré patrí do právomoci správnych orgánov. V danom prípade v súlade s citovanými zákonnými ustanoveniami musí konaniu na súde predchádzať konanie pred príslušným správnym orgánom, ktorým je v súčasnosti v zmysle uvedeného zákona 581/2004 Z.z. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Až v prípade, ak pred príslušným správnym orgánom prebehne správne konanie, v ktorom je vydané rozhodnutie - platobný výmer, bude následne možné v súlade s § 244 a nasl. O.s.p. v osobitnom konaní na príslušnom súde preskúmať zákonnosť rozhodnutia a postupu orgánu verejnej správy, ktorým je v tomto prípade Úrad pre dohľad nad zdravotným trhom. Súd má za to, že právomoc správneho orgánu oprávneného konať vo veciach zdravotného poistenia sa postúpením pohľadávky na navrhovateľa nezmenila.

Keďže v danom prípade nie je daná právomoc súdu vo veci konať a rozhodnúť, nakoľko konanie a rozhodovanie vo veciach pohľadávok na zdravotnom poistnom je v kompetencii Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pričom tento nedostatok podmienky konania nie je možné odstrániť, súd dospel k záveru, že v danom konaní v zmysle § 103 v spojení s § 104 ods. 1 O.s.p. ide o neodstrániteľnú prekážku spočívajúcu v nedostatku právomoci súdu, a preto rozhodol tak, ako je uvedené vo výrokovej časti tohto uznesenia.

Súd v tejto súvislosti poukazuje na rozhodnutie Najvyššieho súdu SR sp.zn. 6Rks/1/2010 z 21.4.2010, ďalej napríklad na rozhodnutie Okresného súdu Vranov nad Topľou sp.zn. 7C/3/2013 zo dňa 4.12.2013 ako aj na rozhodnutie Krajského súdu v Trnave sp.zn. 23Co/173/2012 zo dňa 18.9.2013.

O náhrade trov konania rozhodol podľa § 146 ods.1 písm. c/ O.s.p., v zmysle ktorého žiaden z účastníkov nemá právo na náhradu trov konania podľa jeho výsledku, ak konanie bolo zastavené.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu možno podať odvolanie do 15 dní odo dňa doručenia jeho písomného vyhotovenia cestou tunajšieho súdu na Krajský súd v Prešove. V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 42 ods. 3 O.s.p.) 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.