

Súd: Krajský súd Nitra
Spisová značka: 23Sa/32/2022
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4022200196
Dátum vydania rozhodnutia: 11. 07. 2022
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Dana Kálnayová
ECLI: ECLI:SK:KSNR:2022:4022200196.1

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Nitre v právnej veci žalobcu: G.. D. C., bytom L. G. XXX, zastúpený advokátskou kanceláriou LawComp, s.r.o. Štúrovo, Jesenského 23, proti žalovanej: Sociálna poisťovňa - ústredie v Bratislave, Bratislava, Ul. 29. augusta 8, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia č. 23713-3/2017-BA zo dňa 17. 07. 2017, sudkyňou JUDr. Danou Kálnayovou, takto

rozhodol:

Krajský súd žalobu zamietla.
Krajský súd žalovanej nepriznáva právo na náhradu trov konania.

odôvodnenie:

I.

1. Rozhodnutím č. 23713-3/2017-BA zo dňa 17. 07. 2017, žalovaná zamietla odvolanie žalobcu a rozhodnutie Sociálnej poisťovne, pobočka Nové Zámky č. 36717-1/2016-NZ zo dňa 04. 10. 2016 vo veci nezániku a zániku povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia zamietla v celom rozsahu a potvrdzuje napadnuté rozhodnutie Sociálnej poisťovne, pobočky Nové Zámky.
2. Svoje rozhodnutie odôvodnila tým, že Sociálna poisťovňa, pobočka Nové Zámky ako I. stupňový správny orgán rozhodnutím zo dňa 04. 10. 2016, rozhodla vo veci nezániku povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia žalobcu ako samostatne zárobkovo činnnej osoby k 31. 03. 2008 ale mu zaniklo dňa 30. 06. 2010.
3. Žalobca v zákonom stanovenej lehote podal proti rozhodnutiu I. stupňového správneho orgánu odvolanie, v ktorom namietal nesprávnosť vydaného rozhodnutia. Poukazoval na to, že nie všetky rozhodnutia sociálnej poisťovne musia mať písomnú formu. Je toho názoru, že o zániku sociálneho poistenia v nesporných prípadoch vyznačí zánik poistenia len v spise. Rozhodnutie I. stupňového správneho orgánu je nepreskúmateľné, považuje ho za nezákonné, je nezrozumiteľné. Vo výroku absentuje akýkoľvek právny predpis, podľa ktorého správny orgán rozhodol a rozhodol s odstupom viac ako jedného roka. Vytýka správne orgánu, že ho neupovedomil o začatí predmetného nedávkového konania a neposkytol mu možnosť vyjadriť sa k tomuto konaniu. Poukázal na to, že z povinného nemocenského a dôchodkového poistenia sa odhlásil k 31. 03. 2008, t.j. ku dňu skončenia prevádzkovania ambulancie ako SZČO. Vzhľadom k tomu, že sociálna poisťovňa vydala predmetné rozhodnutie už viac ako po ôsmich rokoch, považuje toto rozhodnutie za nezákonné. Žiadal napadnuté rozhodnutie zrušiť a vec vrátiť na nové konanie.
4. Na základe podaného odvolania žalovaná ako odvolací orgán preskúmala napadnuté rozhodnutia Sociálnej poisťovne, pobočky Nové Zámky a dospela k záveru, že rozhodnutie je vecne správne a v súlade so zákonom.
5. Podľa § 5 písm. c/ zákona č. 5613/2003 Z. z. účinného do 31. 12. 2010, samostatne zárobkovo činná osoba sa považuje aj tá osoba, ktorá má povolenie na prevádzkovanie zdravotného zariadenia alebo povolenie vydané podľa osobitného predpisu a licencia na výkon samostatnej zdravotníckej praxe L1A.

Žalobca bol považovaný za SZČO aj napriek tomu, že mu bolo zrušené dňom 31. 03. 2008 rozhodnutím Nitrianskeho samosprávneho kraja povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti.

Žalovaná poukázala na to, že žalobca má od 19. 10. 2005 aktívnu licenciu na výkon samostatnej zdravotníckej praxe č. NR 0505/05 vydanú dňa 06. 09. 2005, ktorá je oprávnením na vykonávanie činnosti podľa osobitného predpisu zákona č. 578/2004, ktorý zakladá status SZČO na účely sociálneho poistenia a žalobca je aj držiteľom licencie L1B, ktorá sama o sebe nezakladá status SZČO.

V registri daňových subjektov mal žalobca príjem z podnikania za rok 2006 - 1.144.890,- Sk, čím žalobcovi od 01. 07. 2007 do 30. 06. 2008 vzniklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie. Aj v r. 2007 dosiahol žalobca príjem 1.417.208,-Sk, čím mu vzniklo povinné nemocenské a povinné dôchodkové poistenie v r. 2008 do 30. 06. 2009. Povinné dôchodkové poistenie mu zaniklo dňa 30. 06. 2010, pretože v r. 2009 nedosiahol príjem z podnikania relevantný na vznik povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia od 01. 07. 2010.

Dňa 06. 09. 2005 bola účastníkovi konania Slovenskou lekárskou komorou vydaná licencia č. L1A/NR/0505/05 na výkon samostatnej zdravotníckej praxe v povolání lekár. Licencia bola pozastavená od 05. 10. 2014 do 04. 11. 2015.

Rozhodnutím Nitrianskeho samosprávneho kraja č. NI: CS 1314/2008 zo dňa 31. 03. 2008 bolo žalobcovi dňom 31. 03. 2008 zrušené rozhodnutie o povolení prevádzkovať zdravotnícke zariadenie - ambulanciu, v odbore všeobecné lekárstvo.

Podľa § 14 ods. 1 písm. b/ zákona č. 555/2007 Z. z. účinnom od 01. 01. 2008 do 31. 12. 2010 povinne nemocensky poistená je samostatne zárobkovo činná osoba, ktorej príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti podľa osobitného predpisu alebo výnos súvisiaci s podnikaním s inou samostatne zárobkovo činnou osobou bol vyšší ako 12 násobok vymeriavacieho základu uvedeného v § 138 ods. 9.

Podľa § 15 ods. 1 písm. b/ zákona č. 555/2007 Z.z., účinnom od 01. 01. 2008, povinne dôchodkovo poistená je SZČO, ktorá je povinne nemocensky poistená.

6. Podľa § 21 ods. 1 zákona účinného od 01. 01. 2008 do 31. 12. 2010, povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie SZČO vzniká od 1. júla kal. roka nasledujúceho po kal. roku, za ktorý je príjem uvedený v § 3 ods. 1 písm. b/ a ods. 2 a 3 a bol vyšší ako 12-násobok vymeriavacieho základu uvedeného v § 138 ods. 9 a zaniká 30. júna kal. roka, nasledujúceho po kal. roku, za ktorý jej príjem uvedený v § 3 ods. 1 písm. b/ a ods. 2 a 3 nebol vyšší ako 12. násobok vymeriavacieho základu uvedeného v § 138 ods. 9.

Podľa § 138 ods. 9 zákona č. 555/2007 Z.z., účinného od 01. 01. 2010 do 31. 12. 2010 vymeriavací základ povinne nemocensky poistenej a povinne dôchodkovo poistenej SZČO, dobrovoľne nemocensky poistenej osoby, dobrovoľne dôchodkovo poistenej osoby a dobrovoľne poistenej osoby v nezamestnanosti je mesačne najmenej vo výške 44,2 % jednej dvanástiny všeobecného vymeriavacieho základu za kal. rok, ktorý dva roky predchádza kal. roku, za ktorý sa platí poistné.

7. Vzhľadom k tomu, že účastník konania bol registrovaný v registri daňových subjektov ako SZČO a jeho príjem zo SZČO za rok 2006 (1.144.891,- eur) presiahol sumu 91.200,- Sk, nezanklo žalobcovi povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie, príjem za rok 2007 dosiahol 1.417.208,-Sk, presiahol stanovenú sumu 97.000,-Sk a príjem za rok 2008 (538.476,-Sk) presiahol stanovenú sumu 3.456,- eur, teda bol žalobca povinne nemocensky poistenou a povinne dôchodkovo poistenou SZČO.

8. Sociálna poisťovňa, pobočka Nové Zámky prijala registračný list fyzickej osoby - odhlášku dňa 31. 03. 2008 s dátumom zániku poistného 31. 03. 2008, avšak neuviedol pobočke všetky skutočnosti relevantné pre posúdenie, či jeho ako samostatne zárobkovo činnej osobe v tento deň skutočne zaniklo povinné nemocenské poistenie, keďže sociálna poisťovňa považovala tento registračný list sporný, bolo vydané predmetné napadnuté rozhodnutie.

Žalobca bol aj po 31. 03. 2008 povinne nemocensky poistenou a povinne dôchodkovo poistenou SZČO, pretože splnil zákonom stanovené podmienky pre vznik a trvanie povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia, t.j. mal právne postavenie SZČO a dosiahol zákonom ustanovenú hranicu príjmu za rok 2008. Účastník konania ako SZČO aj v období od 31. 03. 2008 splnil podmienky pre vznik a trvanie povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia. Z dôvodu nesprávne podaného registračného listu fyzickej osoby - odhlášky s dátumom zániku poistenia 31. 03. 2008 Sociálna poisťovňa, pobočka Nové Zámky rozhodnutím č. 36717-1/2016-NZ zo dňa 04. 10. 2016, ktorá rozhodla, že žalobcovi ako SZČO nezanklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňa 31. 03. 2008 ale dňa 30. 06. 2010.

Zákon v znení neskorších predpisov umožňuje súbeh právneho postavenia zamestnanca s právnym postavením povinne nemocensky poistenej a povinne dôchodkovo poistenej SZČO. Ak je fyzická osoba súčasne zamestnancom a povinne nemocensky poistenou a povinne dôchodkovo poistenou SZČO,

poistné za ňu ako zamestnanca odvádza zamestnávateľ a poistné ako SZČO je povinná odvádzať sama za seba. Zákon v znení neskorších predpisov však upravuje úhrn vymeriavacích základov, t.j. tzv. „maximálny mesačný vymeriavací základ“. Ak by úhrn vymeriavacích základov za niektorý mesiac, resp. mesiace bol vyšší ako suma ustanovená zákonom zo súm, ktoré by presiahli tzv. maximálny mesačný vymeriavací základ by sa poistné neodvádzalo.

II.

9. Žalobca podal žalobu, prostredníctvom svojho právneho zástupcu a domáhal sa zrušenia napadnutého rozhodnutia žalovaného č. 23713-3/2017-BA zo dňa 17. 07. 2017. Žalobca uviedol v žalobe, že týmto rozhodnutím bol ukrátený na svojich právach, pretože jeho povinné nemocenské a dôchodkové poistenie zaniklo k 31. 03. 2008, pretože samotná existencia licencie na výkon zdravotníckeho povolania neumožňuje reálny výkon tohto povolania, teda poskytovať zdravotnú starostlivosť. Zrušením povolenia prestal poskytovať zdravotnú starostlivosť ako fyzická osoba, t.j. dátumom odhlášky 31. 03. 2008.

Žalobca mal za to, že k 30. 03. 2008 zrušením povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia mu zaniklo postavenie SZČO. Žalobca si nebol vedomý toho, že licencia na vykonávanie samostatnej zdravotníckej praxe v povolani lekárov je oprávnením zakladajúcim status SZČO.

Z výroku rozhodnutia prvostupňového správneho orgánu žalovanej pobočky Nové Zámky, nie je zrejmé, na základe ktorého právneho predpisu rozhodla tak, ako je uvedené vo výroku rozhodnutia. Absentuje vo výroku akýkoľvek odkaz na relevantný právny predpis. Okrem toho ani z odôvodnenia rozhodnutia nevyplýva, ktorý právny predpis oprávňuje Sociálnu poisťovňu, pobočku Nitra zmeniť predchádzajúce rozhodnutie o zániku povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia s odstupom viac ako osem rokov. Žiadal napadnuté rozhodnutie zrušiť a vec vrátiť na nové konanie.

III.

10. Žalovaná na základe výzvy súdu podala dňa 16. 11. 2017 písomné vyjadrenie, v ktorom žiadala žalobu zamietnuť. Poukázala na to, že pre účely sociálneho poistenia sa za samostatne zárobkovo činné osoby považujú fyzické osoby vymedzené podľa ust. § 5 zákona č. 461/2003 Z.z. do 31. 10. 2010 je pre nadobudnutie právneho postavenia SZČO dve podmienky, a to podmienka veku (dosiahnutie 18 rokov veku) a registrácia podľa osobitného predpisu v súvislosti so zárobkovou činnosťou uvedenou v § 3 ods. 1 písm. b/ a ods. 2 a 3 zákona o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Z okruhu samostatne zárobkovo činných osôb sú vyňaté fyzické osoby, ktoré majú podľa zmluvy o výkone osobnej asistencie vykonávať osobnú asistenciu fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím (§ 5 zákona o sociálnom poistení v znení zákona č. 543/2010 Z.z. v spojení s prechodným ustanovením § 293cu zákona o sociálnom poistení v znení zákona č. 338/2013 Z.z., v zmysle ktorého sa na vznik a zánik povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia SZČO v období do 31. 12. 2010 použije § 5 v znení zákona č. 543/2010 Z.z.

Z údajov, ktoré poskytlo žalovanej Finančné riaditeľstvo SR, je zrejmé, že žalobca dosiahol za rok 2006 (1.144.891,-Sk) vznikol žalobcovi od 01. 07. 2007 do 30. 06. 2008 povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie SZČO. Vzhľadom na príjmy, ktoré žalobca dosiahol za rok 2007 (1.417.208,-Sk) vzniklo žalobcovi povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie aj od 01. 07. 2008 do 30. 06. 2009 a za rok 2008 (538.476,-Sk) vzniklo žalobcovi povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie aj od 01. 07. 2009 do 30. 06. 2010. Povinné nemocenské poistenie a dôchodkové poistenie žalobcu ako SZČO zaniklo dňa 30. 06. 2010 vzhľadom na to, že v rozhodujúcom období t.j. v r. 2009 nedosiahol príjem z podnikania relevantný na vznik povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia od júla 2010.

Žalobca dňa 31. 03. 2008 predložil Sociálnej poisťovni, pobočke žalovanej odhlášku s dátumom zániku povinného poistenia 31. 03. 2008, avšak neuviedol, pobočke všetky skutočnosti relevantné pre posúdenie, či už mu SZČO tento deň skutočne zaniklo alebo nezaniklo nemocenské poistenie.

Skutočnosťou, že je žalobca držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe žalovaná zistila z údajov, ktoré poskytla Slovenská lekárska komora dňa 07. 04. 2016. Do tohto času Sociálna poisťovňa nemala reálnu možnosť zistiť, že žalobca je držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe (L1A). Následne po preskúmaní skutkového stavu veci Sociálna poisťovňa, pobočka Nové Zámky, dňa 04. 10. 2016 rozhodla o sociálnom poistení žalobcu, ako o spornom prípade. V tejto súvislosti uviedli, že zákon č. 461/2003 Z.z. v znení neskorších predpisov neukladá Sociálnej poisťovni lehotu, v ktorej má rozhodnúť o vzniku, prerušení a zániku sociálneho poistenia v sporných prípadoch.

IV.

11. Krajský súd ako správny súd vecne a miestne príslušný podľa § 23 ods. 2 SSP a § 190 SSP, preskúmal žalobou napadnuté rozhodnutia žalovanej ako aj konanie, ktoré mu predchádzalo v rozsahu dôvodov žaloby s nariadením pojednávania a dospel k záveru, že rozhodnutie a postup správnych orgánov (žalovaného a I. stupňového) vo vzťahu k žalobcovi nie sú v súlade so zákonom, a preto rozhodnutie zrušil podľa § 191 ods. 1 písm. c/ SSP, pretože vychádzalo z nesprávneho právneho posúdenia a písm. d/, pretože je nepreskúmateľné a nedostatok dôvodov. Súčasne zrušil na návrh žalobcu podľa ods. 3 písm. a/ citovaného ustanovenie aj rozhodnutie orgánu správy nižšieho stupňa, ktoré mu predchádzalo.

V.

12. Proti rozsudku Krajského súdu v Nitre sp.zn. 23Sa/112/2017-62 zo dňa 30. 04. 2018 podala kasačnú sťažnosť žalovaná dňa 29. 06. 2018, ktorá žiadala rozsudok krajského súdu zrušiť a vrátiť na nové konanie. Nesúhlasila s vysloveným právnym názorom súdu. Naďalej zastávala názoru, že žalobcovi nezaniklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňom 31. 03. 2008. Poukázala na ustanovenie § 5 písm. c/ zákona o sociálnom poistení, v znení účinnom do 31. 12. 2010, podľa ktorého sa SZČO považuje fyzická osoba, ktorá má oprávnenie na vykonávanie činnosti podľa osobitného predpisu, okrem činnosti fyzickej osoby v pracovnom pomere, na ktorej výkon je povinná mať oprávnenie podľa osobitného predpisu. Pre posúdenie právneho postavenia fyzickej osoby ako SZČO na účely sociálneho poistenia s účinnosťou do 31. 12. 2010 nie je právne významné, či dotknutá osoba SZČO skutočne vykonáva, právne významná je len tá skutočnosť, že dotknutá fyzická osoba disponuje oprávnením, ktoré jej zakladá status SZČO. Poukázala na rozhodnutie Najvyššieho súdu SR č. 1Sžo 16/2016.

Žalovaná ďalej v kasačnej sťažnosti uviedla, že podľa § 21 ods. 4 písm. b/ zákona o sociálnom poistení, z dikcie ktorého vyplýva, že k zániku povinného poistenia dochádza len v tom prípade ak SZČO má zrušené všetky oprávnenia, na základe ktorých môže dosahovať príjmy z podnikania alebo z inej zárobkovej činnosti. Uviedla, že zákon o sociálnom poistení upravuje okrem iného aj iný spôsob zániku povinného poistenia, a to taký, keď SZČO je naďalej držiteľom oprávnenia podľa osobitného predpisu, avšak toto oprávnenie potrebuje len pre výkon činnosti v právnom vzťahu zakladajúcom právo na príjem zo závislej činnosti podľa § 5 ods. 1 písm. a/ až h/ zákona č. 595/2003 Z.z. v znení neskorších predpisov. Skonštatovala, že uvedené nie je možné aplikovať v prípade žalobcu, pretože v zmysle zákona č. 578/2004 Z.z. licenciu na výkon samostatnej zdravotnickej praxe (licenciu L1A), teda oprávnenie na výkon činnosti podľa osobitného predpisu, na základe ktorého sa žalobca považoval za SZČO podľa § 5 písm. c/ zákona o sociálnom poistení, účinnom do 31. 10. 2010 aj v období po 31. 03. 2008 nepotreboval pre výkon činnosti v pracovnom pomere. Žalovaná ďalej poukázala, že vznik, resp. zánik, povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia nezávisí od podania Registračného listu FO - ten má len deklaratórne účinky, s čím sa stotožnil aj Najvyšší súd SR v rozhodnutí 1Sžo 16/2016 zo dňa 27. 06. 2017 a je toho názoru, že povinné poistenie žalobcu nezaniklo podaním Registračného listu- Odhlášky.

13. Žalobca vo svojom vyjadrení ku kasačnej sťažnosti poukázal na prísnu rigoróznosť právnej úpravy konania o kasačnej sťažnosti a s tým súvisiace prekročenie žalovanou z pohľadu prípustnosti sťažnosti zákonným definovaným rozsahom odôvodnenia predpokladanom v § 440 ods. 2 SSP. Žiadal, aby kasačný súd kasačnú sťažnosť žalovanej ako neprípustnú odmietol z dôvodu, že nespĺňa náležitosti dané zákonom.

14. Najvyšší správny súd SR rozsudkom 7Sžsk 122/2018-122 zo dňa 27. 04. 2022 zrušil rozsudok Krajského súdu v Nitre č. 23Sa/112/2017-62 zo dňa 30. 04. 2018 a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

15. Predmetom preskúmacieho konania je rozhodnutie žalovanej - Sociálnej poisťovne ústredie č. 23713-3/2017-BA zo dňa 17. 07. 2017, ktorým žalovaná podľa § 218 ods. 2 zákona o sociálnom poistení zamietla odvolanie žalobcu a potvrdila rozhodnutie Sociálnej poisťovne, pobočky Nové Zámky č. 36717-1/2016-NZ zo dňa 04. 10. 2016, ktorým prvostupňový správny orgán rozhodol tak, že žalobcovi ako SZČO nezaniklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňa 31. 03. 2008 ale zaniklo 30. 06. 2010.

16. Kasačný súd vychádzajúc zo skutkových zistení zo spisu správneho súdu, ktorý tvoril aj administratívny spis žalovanej, zistil, že medzi účastníkmi ostalo predovšetkým za sporné, či žalobcovi

ako SZČO zaniklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňa 30. 06. 2010, a túto spornú otázku považoval kasačný súd za zásadnú a predovšetkým na ňu zamerl svoju pozornosť. 17. Otázku postavenia lekára ako SZČO v zmysle § 5 písm. c/ zákona o sociálnom poistení z dôvodu, že bol držiteľom licencie L1A sa zaoberal a dal na ňu odpoveď Najvyšší súd SR v rozsudku sp.zn. 1Vs 3/2019 zo dňa 20. 11. 2020 vo vzťahu k otázke, či licencia L1A vydaná lekárovi na výkon samostatnej zdravotníckej praxe podľa § 10 ods. 2 zákona č. 578/2004 Z.z. možno považovať za oprávnenie na výkon činnosti predpokladané v § 5 písm. c/ zákona o sociálnom poistení, účinnom do 31. 12. 2010 sa Najvyšší súd SR ustálil, že „ pod pojmom oprávnenie na vykonávanie činnosti v zmysle § 5 písm. c/ zákona o sociálnom poistení v znení účinnom do 31. 12. 2010 je potrebné rozumieť povolenie, súhlas s vykonávaním určitej činnosti, ktoré vydáva Slovenská lekárska komora po tom, čo zistí, že lekár spĺňa odborné a iné zákonom ustanovené predpoklady na vykonávanie samostatnej zdravotníckej praxe. Po splnení zákonných podmienok je iba na vôli držiteľa akým spôsobom a kde bude výkon činnosti realizovať, pričom zo strany verejnej moci u držiteľa licencie L1A žiadny ďalší úkon nie je potrebný. V prípade držiteľom licencie L1A je naplnená formálna aj materiálna stránka oprávnenia na výkon činnosti, pretože neexistuje žiadna vonkajšia prekážka nezávislá od vôle držiteľa licencie, ktorá by mu bránila vykonávať samostatnú zdravotnícku prax, teda poskytovať zdravotníctvu starostlivosť v zdravotníckom zariadení, prevádzkovanom iným poskytovateľom alebo na inom mieste (napr. v byte chorého, v inom prirodzenom sociálnom prostredí osoby, ktorá vyžaduje poskytovanie zdravotnej starostlivosti). V prípade poskytovania zdravotnej starostlivosti na základe licencie L1A ide o tzv. „návštevnu službu“. Samotná skutočnosť, že prevádzkovateľ zdravotníckeho zariadenia, s ktorým lekár držiteľ licencie L1A uzatvára zmluvu, je povinný spĺňať podmienky ustanovené zákonom, medzi ktoré patrí aj vydanie povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia s oprávnením na vykonávanie samostatnej zdravotníckej praxe lekára - držiteľa licencie L1A, nijako nesúvisí. Skutočnosť, že držiteľ licencie L1A uvedenú licenciu nevyužíva, neznamena reálnu nemožnosť jej využívania. Na to, aby licencia L1A nebola oprávnením podľa § 5 písm. c/ zákona o sociálnom poistení, musela by existovať objektívna nemožnosť vykonávať činnosť, ktorá nespočíva v konaní, resp. nekonaní držiteľa oprávnenia. Na povolenie na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia sa viaže výlučne na osobu prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia. Zánikom povolenia neprestane lekár, ktorý je držiteľom licencie L1A spĺňať podmienky pre vydanie tohto druhu licencie. Splnenie predpokladov pre vydanie licencie L1A lekárom, nie je naviazané na vydanie povolenia prevádzkovateľa zdravotníckeho zariadenia. Skutočnosť, že lekár - držiteľ licencie L1A, uzatvára zmluvy s prevádzkovateľom zariadenia, ktorý má vydané povolenie, nemožno chápať ako podmienku oprávnenia na výkon zdravotníckej praxe. Podmienky na výkon samostatnej zdravotníckej praxe musí lekár splniť na to, aby mu licencia L1A bola vydaná. Zmluvu s prevádzkovateľom zdravotníckeho zariadenia uzatvára následne po tom, čo spĺňa podmienky na výkon zdravotníckej praxe, teda po vydaní licencie L1A. Veľký senát v konaní vedenom pod sp.zn. 1Vs 3/2019 dospel k záveru, že je potrebné sa odchýliť od záveru veľkého senátu vo veci sp.zn. 1S 1/2019 tak, že licenciu L1A ako samostatné oprávnenie na výkon zdravotníckeho povolania podľa § 3 ods. 4 písm. c/ zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotníckej starostlivosti, treba považovať za oprávnenie na vykonávanie činnosti podľa osobitného predpisu v zmysle § 5 písm. c/ zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení, v znení zákona č. 310/2006 Z.z., na základe ktorého je lekár držiteľ licencie L1 považovaný za samostatne zárobkovú činnú osobu na účely zákona o sociálnom poistení“.

18. Najvyšší súd v rozsudku sp. zn. 1Vs 3/2019 zo dňa 24. novembra 2020 k otázke zániku povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia z titulu oprávnenia na vykonávanie činností v zmysle § 5 písm. c) zákona o sociálnom poistení v znení platnom do 31. 12. 2010, citujúc § 14 ods. 1 písm. b), § 21 ods. 1 a 3, § 227 ods. 2, písm. a), § 228 ods. 1.2,3 a 7. § 233 ods. 6 zákona o sociálnom poistení. konštatoval: "Status samostatne zárobkovo činnej osoby (ďalej aj „SZČO“) na základe licencie LIA nie je bez ďalšieho dôvodom vzniku, resp. trvania povinného poistenia SZČO, je však predpokladom vzniku alebo trvania takeého poistenia.

V tejto súvislosti považuje Veľký senát za potrebné zdôrazniť, že ten istý lekár môže byť povinne poistený ako SZČO podľa § 5 písm. c) zákona č. 461/2003 Z. Z., či už na základe licencie L1A alebo/aj ako fyzická osoba - držiteľ licencie L1B na základe povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia: súčasne môže byť povinne poistený aj ako zamestnanec, prípadne aj ako iná SZČO uvedená v § 5 písm. a), b), až f) zákona č. 461/2003 Z. z.

Osobitný spôsob vznikli, resp. zániku povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia (ďalej aj „povinné poistenie“) samostatne zárobkovo činnnej osoby upravuje ustanovenie § 21 ods. 2 až 4 zákon č. 461/2003 Z. z.

Trvanie a zánik poisteného lekára, ktorý je držiteľom licencie L1A, odo dňa vzniku pracovného pomeru, v ktorom na výkon činnosti je povinný mať oprávnenie podľa osobitného predpisu (licenciu L1B), osobitne upravuje ustanovenie § 21 ods. 4 písm. b) zákona č. 461/2003 Z. z.

Podľa § 21 ods. 4 písm. b) zákona č. 461/2003 Z. z. v znení zákona č. 310/2006 Z. z., účinnom od 01. 01. 2008 do 31. 12. 2008, povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie samostatne zárobkovo činnnej osoby uvedenej v § 5 písm. b) a c) dňom zániku týchto oprávnení, a samostatne zárobkovo činnnej osoby uvedenej v § 5 písm. c) odo dňa vzniku pracovného pomeru, v ktorom na výkon činnosti je povinná mať oprávnenie podľa osobitného predpisu, ak od tohto dňa podľa svojho vyhlásenia nevykonáva činnosť samostatne zárobkovo činnnej osoby uvedenej v § 5 písm. c).

Držiteľovi licencie L1A v zmysle citovaného ustanovenia povinné poistenie môže zaniknúť z troch dôvodov. Prvým dôvodom je príjem v rozhodnom období nižší ako predpokladá ustanovenie § 21 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. Druhým dôvodom je zánik licencie L1A, kedy povinné poistenie zanikne dňom zániku tejto licencie. Na zánik povinného poistenia držiteľa licencie L1A z tretieho dôvodu, teda z dôvodu vzniku pracovného pomeru sa vzťahuje ustanovenie § 21 ods. 4 písm. b), časť vety za spojovníkom „a“. To znamená, že z dôvodu vzniku pracovného pomeru u poskytovateľa zdravotníckeho zariadenia, v ktorom lekár musí mať licenciu L1B, môže povinné poistenie lekára ako SZČO z titulu držby licencie L1A zaniknúť iba vtedy, ak držiteľ licencie L1A splní svoju povinnosť podľa § 227 ods. 2 písm. a) a § 228 ods. 3 a 7 v spojení s § 21 ods. 4 písm. b) zákona č. 461/2003 Z. z. a pobočke Sociálnej poisťovne predloží vyhlásenie, že odo dňa vzniku pracovného pomeru nevykonáva činnosť samostatne zárobkovo činnnej osoby uvedenej v § 5 písm. c), teda že od uvedeného dňa nevykonáva činnosť na základe licencie L1A (t. j. samostatnú zdravotnícku prax).

Keďže zákon č. 461/2003 Z. z. výslovne vyžaduje podanie „vyhlásenia“ podľa § 21 ods. 4 písm. b), za splnenie tejto povinnosti nemožno považovať podanie Registračného listu - odhlášky, z obsahu ktorého náležitosti vyhlásenia nevyplývajú.

Na účely § 21 ods. 4 v spojení s § 228 ods. 7 zákona č. 461/2003 Z. z. Sociálna poisťovňa vydala a na svojej webovej stránke zverejnila tlačivo „Vyhlásenie samostatne zárobkovo činnnej osoby, že od vzniku pracovného pomeru nevykonáva činnosť samostatne zárobkovo činnnej osoby, na ktorú má oprávnenie podľa osobitného predpisu“. Z obsahu tohto tlačiva vyplýva, že sa týka samostatne zárobkovo činnnej osoby podľa § 5 písm. c) zákona, ktorú vyhlasuje, že od vzniku pracovného pomeru, t. j. „od...“ túto činnosť nevykonáva a že toto vyhlásenie podáva ako súčasť Registračného listu FO - odhlášky z povinného nemocenského poistenia a z povinného dôchodkového poistenia samostatne zárobkovo činnnej osoby z dôvodu zániku týchto poistení.

Povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie držiteľa licencie L1A teda môže zaniknúť tromi spôsobmi:

- podľa § 21 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. dňom 30. júna kalendárneho roka nasledujúceho po kalendárnom roku, za ktorý jej príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti podľa osobitného predpisu alebo výnos súvisiaci s podnikaním a s inou samostatnou zárobkovou činnosťou (ďalej len „príjem z podnikania“) nebol vyšší ako 12-násobok vymeriavacieho základu uvedeného v § 138 ods. 9 tohto zákona, alebo
- podľa § 21 ods. 4, časti vety pred písmenom „a“ zákona č. 461/2003 Z. z. v znení platnom od 01. 08. 2006 do 31. 12. 2010 vždy dňom zániku licencie, alebo
- odo dňa vzniku pracovného pomeru s poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, v ktorom na výkon činnosti je povinný mať oprávnenie podľa osobitného predpisu, ak (v súlade s § 227 ods. 2 písm. a) a § 228 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z. z. v spojení s § 21 ods. 4, časti vety za písmenom „a“ tohto zákona) taký lekár predložil pobočke Sociálnej poisťovne vyhlásenie, že od vzniku pracovného pomeru nevykonáva činnosť samostatne zárobkovo činnnej osoby uvedenej v § 45 písm. c) tohto zákona.“

Vo vzťahu k skúmaniu pôvodu príjmov poistencov - lekárov, najvyšší súd v predmetnom rozhodnutí uviedol, že takúto povinnosť žalovanej nemožno vyvodiť zo žiadneho ustanovenia zákona o sociálnom

poistení. Žalovaná v rámci zisťovania podkladov pre rozhodnutie o vzniku alebo zániku povinného poistenia vychádza z oznámenia Daňového riaditeľstva Slovenskej republiky podľa § 233 ods. 6 písm. a) zákona o sociálnom poistení, resp. z výpisu daňového priznania podľa § 228 ods. 1 a 2 tohto zákona. Z uvedeného vyplýva, že zákonodarca nezveril takúto právomoc Sociálnej poisťovne, a preto nemôže prešetrovať príjmy poistencov a pri svojej činnosti vychádza výlučne z podkladov, ktoré zabezpečuje Finančné riaditeľstvo Slovenskej republiky. Zároveň kasačný súd v zmysle rozhodnutia najvyššieho súdu dodáva, že

„Sociálna poisťovňa nie je povinná skúmať, aká časť z týchto príjmov je čisto z činnosti na základe licencie L1A, ktorá okolnosť je pre posúdenie vzniku alebo zániku poistenia podľa § 21 ods. 1 právne irelevantná. V tejto súvislosti je potrebné uviesť, že aj v prípade, ak príjmy z podnikania vykonávaného podľa osobitných predpisov sú nižšie, ale v súčte s inými príjmami zo samostatnej zárobkovej činnosti, napr. zo živnosti sú v súčte vyššie ako predpokladá ustanovenie § 21 ods. 1 zákona č. 461 /2003 Z. z., poistenie vznikne, resp. trvá naďalej“.

Záverom je potrebné uviesť, že ak „lekár v daňovom priznaní priznal príjmy, považované za príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti podľa osobitného predpisu alebo výnos súvisiaci s podnikaním a s inou samostatnou zárobkovou činnosťou, ide vždy o príjem SZČO a nie je právne významné, či tento príjem fyzická osoba dosiahla z titulu jej statusu podľa § 5 písm. c) alebo aj podľa § 5 písm. a), príp. písm. b) alebo d) zákona o sociálnom poistení v znení platnom do 31. 12. 2010.

19. Ústavný súd Slovenskej republiky v uznesení č. k. IV. ÚS 610/2021-22 zo dňa 30. 11. 2021, ktorým odmietol ústavnú sťažnosť proti uvedenému rozsudku Najvyššieho súdu Slovenskej republiky č.k. 1 Vs 3/2019 zo dňa 24. novembra 2020, konštatoval: „ Podľa názoru ústavného súdu napadnutý rozsudok nie je možné považovať za zjavne neodôvodnený ani za arbitrárny, teda taký, ktorý by bol založený na právnych záveroch nemajúcich oporu v zákone, resp. popierajúcich podstatu, zmysel a účel v predmetnom konaní aplikovaných ustanovení právnych predpisov. O svojvôli pri výklade a aplikácii zákonného predpisu zo strany všeobecného súdu je možné uvažovať len v prípade, ak by sa tento natoľko odchyľil od znenia príslušných ustanovení, že by zásadne poprel ich účel a význam. Z ústavnoprávneho hľadiska preto nie je dôvod na spochybnenie záverov napadnutého rozsudku, pretože sú dostatočne zdôvodnené, aj keď s takým zdôvodnením sťažovateľ nesúhlasí a využíva dostupnú inštančnú možnosť tieto závery vo svoj prospech „prebit“, nie však na podklade využiteľnom pre ústavnú sťažnosť. Napadnutý rozsudok najvyššieho súdu je teda ústavne udržateľný.

Ústavný súd opätovne pripomína, že mu neprislúcha zjednocovať in abstracto judikatúru všeobecných súdov a suplovať tak poslanie, ktoré zákon zveril najvyššiemu súdu (bod 22 odôvodnenia tohto rozhodnutia), a preto ak všeobecné súdy zaujímajú vo vzťahu k určitej otázke rôzne právne názory, nemožno v takomto postupe vidieť porušenie čl. 46 ods. 1 ústavy, resp. čl. 6 ods. 1 dohovoru, keďže zaujatie stanovísk k výkladu zákonov a iných než ústavných predpisov je vo výlučnej kompetencii najvyššieho súdu (m. m. 11: ÚS 426/2018).

Tu je potrebné osobitne zdôrazniť, že zjednocovanie rozhodovania senátov najvyššieho súdu je (aj) vecou veľkého senátu príslušného kolégia tohto súdu. Po takom vyriešení určitej právnej otázky je určite z hľadiska právnej istoty nežiaduce, ak sa judikatúrny stav opätovne zmení bez zmeny pre rozhodovanie podstatného právneho predpisu. Zároveň však platí, že pokiaľ zákonodarca s postupom zmeny právneho názoru veľkého senátu o tej istej otázke následným rozhodnutím veľkého senátu v inom zložení výslovne počítá, ide o „poistku omylu“ a vyšší stupeň zjednocovacieho procesu na účel aplikačnej optimalizácie (k tomu pozri body 17, 19, 21 a 23 tohto odôvodnenia). Novo rozhodujúci sudcovia najvyššieho súdu nemôžu v predmetnej situácii svoj odlišný právny názor ignorovať, a naopak, postupujú ex officio, pričom taký ich zákonne súladný postup nemôže byť z hľadiska práva na súdnu ochranu neúspešnej strany r konaní v zmysle čl. 51 ods. 1 ústavy úspešne napadnutý ako ústavne nekonformný.

Sťažovateľom avizované (ako možné) neustále preklápanie riešenia dotknutej právnej otázky postupne sa líšiacimi rozhodnutiami veľkého senátu kolégia v inom zložení je eliminované mechanizmom prijímania stanoviska podľa § 21 ods. 3 písm. a) zákona č. 757/2004 Z. z. o sudoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Ústavný súd teda v okolnostiach tejto veci dospel k záveru, že argumentácii sťažovateľa chýba ústavnoprávny rozmer, keď vo svojej ústavnej sťažnosti v zásade len polemizuje s právnymi závermi

najvyššieho súdu a stavia ústavný súd do pozície ďalšej inštancie v rámci sústavy všeobecných súdov. Sťažovateľom uvádzané tvrdenia nijako nesignalizujú také pochybenia najvyššieho súdu, ktoré by vytvárali priestor pre možnosť vyslovenia porušenia označených práv sťažovateľa po prijatí ústavnej sťažnosti na ďalšie konanie.

Uvedené je dostačujúce na to, aby ústavný súd túto ústavnú sťažnosť odmietol podľa § 56 ods. 2 písm. g) zákona o ústavnom súde ako zjavne neopodstatnenú.

Vzhľadom na odmietnutie ústavnej sťažnosti ako celku sa ústavný súd ďalšími požiadavkami sťažovateľa uvedenými v petite nezaoberal keďže ich posudzovanie je viazané na vyslovenie porušenia označených práv a slobôd, k čomu v tomto prípade nedošlo."

Rozhodnutie Ústavného súdu Slovenskej republiky ako aj rozhodnutie veľkého senátu Najvyššieho súdu Slovenskej republiky je pre súdy záväzne.

20. Kasačný súd z uvedeného rozhodnutia ako aj zo skutkových zistení, ktoré v danej veci, že žalobca aj po zrušení povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia rozhodnutím Nitrianskeho samosprávneho kraja č. NI: CS 1314/2008 zo dňa 31. 03. 2008 v odbore všeobecné lekárstvo ku dňu 31. 03. 2008 bol naďalej držiteľom licencie L1A/NR/0505/05 vydanou Slovenskou lekárskou komorou na výkon samostatnej zdravotníckej praxe v povolani lekára a za predchádzajúce obdobie vykázal príjem. Žalovaná v oboch stupňoch rozhodla v súlade so zákonom, keď rozhodla tak, že žalobcovi ako SZČO zaniklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňa 30. 06. 2010. Kasačný súd mal vzhľadom na závery veľkého senátu Najvyššieho súdu SR v spojení s rozhodnutím Ústavného súdu SR, že žalobca ako držiteľ licencie L1 mal postavenie SZČO v zmysle § 5 písm. c/ zákona o sociálnom poistení. V prípade žalobcu ako držiteľa licencie L1A je naplnená formálna aj materiálna stránka oprávnenia na výkon činnosti, pretože neexistuje žiadna vonkajšia prekážka nezávislá od jeho vôle ako držiteľa tejto licencie, ktorá by mu bránila vykonávať samostatnú zdravotnícku prax. Skutočnosť, že žalobca ako držiteľ tejto licencie L1A ju nevyužíval, neznamená reálnu nemožnosť jej využívania.

21. Kasačný súd vzhľadom na vyššie uvedené považoval kasačné námietky za dôvodné, a preto rozhodnutie správneho súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie v zmysle § 462 ods. 1 a § 440 ods. 1 písm. g/ SSP. Tvrdenia žalobcu obsiahnuté vo vyjadrení ku kasačnej sťažnosti považoval za nedôvodné, keďže kasačná sťažnosť po formálnej stránke obsahuje predpísané náležitosti a nebol dôvod na jej odmietnutie.

22. V ďalšom bude povinnosťou súdu opätovne sa vecou dôsledne zaoberať, ustáliť si zásadné otázky v konaní, v ich intenciách posúdiť zákonnosť rozhodnutia a postup žalovanej, a to v súlade s názorom kasačného súdu vysloveným v tomto rozhodnutí a vo veci opätovne rozhodnúť.

VI.

23. Predmetom preskúvacieho konania na krajskom súde bolo rozhodnutie žalovanej č. 23713-3/2017-BA zo dňa 17. 07. 2017, ktorým potvrdila rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu, pobočky Nové Zámky č. 36717-1/2016-NZ zo dňa 04. 10. 2016 vo veci zániku povinného nemocenského poistenia a povinného dôchodkového poistenia, ktoré žalobcovi ako SZČO nezaniklo dňom 31. 03. 2008, ale zaniklo dňa 30. 06. 2010.

24. Krajský súd opätovne preskúmal napadnuté rozhodnutia po zrušení rozsudku kasačným súdom na pojednávaní, na ktoré sa účastníci konania nedostavili a po oboznámení sa s obsahom spisového materiálu dospel k záveru, že žaloba nie je dôvodná.

25. Z obsahu administratívneho spisu mal súd za preukázané, že žalobca aj po vydaní rozhodnutia Nitrianskeho samosprávneho kraja, ktorým mu bolo zrušené povolenie na poskytovanie zdravotnej starostlivosti v neštátnom zdravotníckom zariadení v odbore všeobecné lekárstvo dňom 31. 03. 2008 bol naďalej držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe v odbore všeobecné lekárstvo na základe rozhodnutia Slovenskej lekárskej komory zo dňa 06. 09. 2005 č. L1A/NR/0505/05 a za predchádzajúce rozhodné obdobie vykazoval príjem, nezaniklo mu povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňa 31. 03. 2008, keďže v intenciách vyššie uvedeného názoru veľkého senátu Najvyššieho súdu SR v spojení s rozhodnutím Ústavného súdu SR žalobca ako držiteľ licencie L1A mal postavenie SZČO v zmysle § 5 písm. c/ zákona č. 461/2003 Z.z., pretože neexistuje žiadna vonkajšia prekážka nezávislá od jeho vôle ako držiteľa tejto licencie, ktorá by mu bránila vykonávať samostatnú zdravotnícku prax, teda poskytovať zdravotnú starostlivosť v zdravotníckom

zariadení prevádzkovanom iným poskytovateľom alebo na inom mieste. Na to, aby licencia L1A nebola oprávnením podľa § 5 písm. c/ zákona č. 461/2003 Z.z. musela by existovať objektívna nemožnosť vykonávať činnosť, ktorá nespočíva v konaní, resp. v nekonaní držiteľa oprávnenia.

26. Záverom správny súd konštatuje, že podmienky vzniku a zániku povinného nemocenského a povinného dôchodkového poistenia sú presne stanovené v zákona č. 461/2003 Z.z., ktorý nepozná ustanovenie upravujúce zmiernenie tvrdosti zákona alebo uplatňovanie výnimiek u jednotlivých poistencov. Z toho dôvodu námietka žalobcu, že postup žalovanej v danej veci bol nespravodlivý a je právne irelevantná. Vzhľadom na vyššie uvedené ako aj prijatý názor Najvyššieho správneho súdu SR v rozsudku 7Sžsk 122/2018 zo dňa 27. 04. 2022, ktorým je správny súd viazaný, správny súd dospel k záveru, že rozhodnutie žalovanej ako i postup, ktorý predchádzal vydaniu rozhodnutia, je v súlade so zákonom, a preto žalobu ako nedôvodnú zamietol.

27. O trovách konania súd rozhodol tak úspešnej žalovanej súd nepriznal právo na náhradu trov konania, pretože jej žiadne trovy nevznikli.

Poučenie:

Proti rozhodnutiu správneho súdu nie je prípustný opravný prostriedok, ak tento zákon neustanovuje inak (ust. § 133 ods. 2 SSP).

Proti každému právoplatnému rozhodnutiu krajského súdu je prípustná kasačná sťažnosť, ak zákon neustanovuje inak (ust. § 439 ods. 1, 2, 3 SSP).

Kasačnú sťažnosť možno odôvodniť len dôvodmi uvedenými v ust. § 440 ods. 1, 2 SSP.

Kasačnú sťažnosť môže podať účastník konania, ak bolo rozhodnuté v jeho neprospech v lehote jedného mesiaca od doručenia rozhodnutia krajského súdu subjektu oprávnenému na jej podanie, ak nie je ustanovené inak. Lehota na podanie kasačnej sťažnosti je 30 dní od doručenia rozhodnutia krajského súdu v prípadoch uvedených v § 145 ods. 2 SSP. Zmeškanie lehoty nemožno odpustiť.

Kasačná sťažnosť sa podáva na krajskom súde, ktorý napadnuté rozhodnutie vydal. V kasačnej sťažnosti sa musí okrem všeobecných náležitostí podania podľa § 57 uviesť označenie napadnutého rozhodnutia, údaj, kedy napadnuté rozhodnutie bolo sťažovateľovi doručené, opísanie rozhodujúcich skutočností, aby bolo zrejmé, v akom rozsahu a z akých dôvodov podľa § 440 sa podáva (ďalej len "sťažnostné body"), návrh výroku rozhodnutia (sťažnostný návrh), pričom sťažnostné body možno meniť len do uplynutia lehoty na podanie kasačnej sťažnosti.

Sťažovateľ musí byť v konaní o kasačnej sťažnosti zastúpený advokátom. Kasačná sťažnosť a iné podania sťažovateľa musia byť spísané advokátom (§ 449 ods. 1). Tieto povinnosti neplatia, ak ide o konania o správnej žalobe v sociálnych veciach (§ 6 ods. 2 písm. c).