

Súd: Krajský súd Prešov
Spisová značka: 6Co/95/2019
Identifikačné číslo súdneho spisu: 8817208367
Dátum vydania rozhodnutia: 25. 02. 2020
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Martin Baran
ECLI: ECLI:SK:KSPO:2020:8817208367.1

Uznesenie

Krajský súd v Prešove v senáte zloženom z predsedu senátu JUDr. Martina Barana a členov senátu JUDr. Evy Šofrankovej a JUDr. Andreja Radomského v právnej veci žalobcu: J. Y. I., J. XXXX/XX, T. Q. W., zastúpeného: Advokátska kancelária ŠKODLER & PARTNERS, s.r.o., Dobšinského 12, Bratislava, IČO: 47 238 232 proti žalovanému: Sociálna poisťovňa, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, konajúca v mene Slovenskej republiky, o náhradu škody spôsobenej nesprávnym úradným postupom príslušenstvom, o odvolaní žalobcu voči rozsudku Okresného súdu Vranov nad Topľou č. k. 8C/18/2017 - 127 zo dňa 11.10.2018 jednohlasne takto

rozhodol:

I. Zrušuje rozsudok a vracia vec súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

odôvodnenie:

1. Žalobca sa podanou žalobou domáhal vydania rozhodnutia, ktorým by súd zaviazal žalovaného na zaplatenie sumy 6.301,49 eura a penále vo výške 576,03 eura, teda spolu na sumu vo výške 6.877,52 eura spolu s 5,05 %-ným ročným úrokom z omeškania z celkovej sumy od 1.3.2017 až do zaplatenia. V žalobe uviedol, že dňa 31.12.2014 ukončil podnikanie ako fyzická osoba a 2.1.2015 podal odhlášku zo Sociálnej poisťovne ako SZČO. Od 1.1.2015 pretransformoval ambulanciu na spoločnosť s ručením obmedzeným a nezrušil licenciu S.. Tá má charakter živnosti a lekár by tak mal platiť odvody. Dôsledky, ktoré musí znášať sú príliš prísne, osobitne za situácie, keď nemal žiadne príjmy z výkonu povolania lekára na základe predmetnej licencie a naďalej si riadne a včas plnil odvodové povinnosti už ako zamestnanec vlastnej obchodnej spoločnosti. Dňa 14. apríla 2016 žalobca obdržal rozhodnutie, že jeho povinné nemocenské a dôchodkové poistenie dňa 31.12.2014 nezaniklo. Dôvodom bola licencia S. od Slovenskej lekárskej komory, ktorú vtedy vlastnil. Dňa 16.8.2016 mu Sociálna poisťovňa zaslala rozhodnutie na zaplatenie 6.732,53 eura, čo aj žalobca uhradil, následne rozhodnutie o zaplatenie 346,58 eura, čo taktiež uhradil a v poslednom rade mu predpísala penále vo výške 576,03 eura a toto penále žalobca taktiež uhradil dňa 7.6.2017. Informáciu od Slovenskej lekárskej komory ohľadne žalobcu mala mať Sociálna poisťovňa už 1.1.2015, získala ju až vo februári 2015 od Slovenskej lekárskej komory. Ak by Sociálna poisťovňa vyzvala žalobcu už vo februári 2015, zaplatil by len poistné za 2 mesiace a nie za 18 mesiacov, ako aj penále.

2. Okresný súd Vranov nad Topľou, ako súd prvej inštancie (ďalej len „súd prvej inštancie“), rozhodol, cit.:

„Žalobu z a m i e t a .

Žalobca je povinný zaplatiť žalovanému trovy konania vo výške 100% s tým, že o konkrétnej výške trov konania rozhodne súd po právoplatnosti rozsudku.“

3. Súd prvej inštancie právne vec posúdil podľa ust. § 5 ods. 1 a 3, § 9 ods. 1 a 4 zákona č. 514/2003 Z.z., podľa § 15 ods. 1 zákona č. 514/2003 Z.z., § 5 zákona č. 461/2003 Z.z. a § 21 ods. 1, § 227 ods. 2 písm. a) zákona č. 461/2003 Z.z.

4. Súd prvej inštancie svoje rozhodnutie skutkovo odôvodnil tým, že Prešovský samosprávny kraj rozhodnutím zo dňa X.XX.XXXX vyhovel žiadosti J. Y. I., nar. XX.X.XXXX, bytom J. XXXX, T. nad W. a zrušil rozhodnutie o povolení prevádzkovania zdravotníckeho zariadenia - ambulancie v odbore E. ku dňu 31.12.2014. Žalobca dňa 2.1.2015 doručil žalovanému odhlášku z poistenia z dôvodu ukončenia podnikania ku dňu 31.12.2014. Rozhodnutím Sociálnej poisťovne, pobočka T. nad W. č. XXXXX-X/XXXX-VT zo dňa XX.X.XXXX žalovaný rozhodol, že samostatne zárobkovo činnéj osobe J. Y. I. povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňa 31.12.2014 nezaniklo. Z odôvodnenia tohto rozhodnutia vyplýva, že účastníkovi konania bolo ku dňu 31.12.2014 zrušené povolenie z Prešovského samosprávneho kraja na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, ale k zrušeniu, resp. k pozastaveniu licencie S po /XXXX/XX nedošlo. Nakoľko licencia naďalej trvá, povinné sociálne poistenie dňa 31.12.2014 nezaniklo a trvá aj po tomto dni. Proti rozhodnutiu podal žalobca odvolanie, ktoré bolo prejednané Sociálnou poisťovňou Ústredie Bratislava a rozhodnutím zo dňa 18.7.2016 Sociálna poisťovňa, ústredie ako odvolací orgán, odvolanie J. Y. I. zamietla a rozhodnutie Sociálnej poisťovne, pobočka T. nad W. zo dňa 14.4.2016 potvrdila. Sociálna poisťovňa, pobočka T. nad W. rozhodnutím zo dňa 16.8.2016 predpísala žalobcovi poistné na nemocenské poistenie, poistné na starobné poistenie a povinné príspevky na starobné dôchodkové sporenie za obdobie od januára 2015 do mája 2016 v sume 6.732,53 eur. Za obdobie mesiaca jún 2016 Sociálna poisťovňa predpísala žalobcovi poistné v sume 346,58 eur rozhodnutím zo dňa 23.8.2016. Rozhodnutím zo dňa 27.4.2017 Sociálna poisťovňa, pobočka T. nad W. žalobcovi predpísala penále v sume 576,03 eur. Slovenská lekárska komora rozhodnutím zo dňa 10.5.2016 rozhodla o zrušení licencie J. Y. I., nar. XX.X.XXXX, bytom J. XXXX, T. nad W. ku dňu 13.6.2016 a to na základe jeho písomnej žiadosti (zo dňa 13.4.2016) o zrušenie licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe S zo dňa 15.5.2006. Zároveň súd zohľadnil skutkové tvrdenia strán, a to zo strany žalobcu, že ak by ho žalovaný vo februári 2015 upozornil na to, že v dôsledku držby licencie LI A mu nezanikol status SZČO, túto licenciu by okamžite zrušil, v dôsledku čoho by mu s poukazom na vyššie citované ustanovenie zákona č. 461/2003 Z.z. zaniklo povinné nemocenské a povinné dôchodkové poistenie, a teda poistenie by mu netrvalo až do júna 2016. Licenciu žalobca zrušil na základe rozhodnutia žalovaného okamžite v roku 2016. Žalovaná nesúhlasila s argumentmi žalobcu, že sa v súvislosti s evidovaním údajov o licenciách lekárov dopustila nesprávneho úradného postupu. Slovenská lekárska komora mala žalovanej zaslať údaje v inicializačnej dávke do 10.2.2015 a následne aj v zmenových dávkach. Údaje poskytnuté Slovenskou lekárskou komorou v rámci inicializačnej dávky však mali viacero nedostatkov, čo Slovenská lekárska komora (ďalej len „SLK“) ospravedlňovala tým, že nemajú technické a ani personálne kapacity na dodanie údajov v dohodnutej štruktúre. SLK následne po výzve žalovanej vykonala doplnenie a kontrolu upravovaných dát. Z dôvodu, že inicializačnú dávku bolo potrebné do informačného systému žalovanej nahráť naraz, nemohli byť údaje o licenciách nahrávané priebežne už počas úpravy zle štruktúrovaných údajov. Žalovaná sa od júla 2015 venovala spracovaniu tých údajov a dát, ktoré boli zo strán jednotlivých podsystémov poskytnuté a spracovateľné. Žalovaná finálne upravenú inicializačnú dávku importovala do svojho informačného systému dňa 7.4.2015. Po nahratí inicializačnej dávky sa vyskytli ďalšie problémy s kvalitou údajov poskytnutých SLK. Podľa žalobcu priamo za bezprostrednosť príčinnej súvislosti nie je a nemôže byť chápaná výlučne úzko len na jednu poslednú príčinu pred vznikom škody, lebo musí byť chápaná aj ako viacero príčin, ktoré pôsobia v jednom momente spoločne alebo pôsobia za sebou vo vecnej súvislosti. V prejednávanom prípade na povinnosť žalobcu platiť poistné mal vplyv nesprávny úradný postup žalovaného, ktorého sa dopustil tým, že žalobcovi doručil rozhodnutie o nezaníku povinného poistenia rok potom, ako mal informáciu o tom, že žalobca je držiteľom licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe a tým, že porušil poučovaciu povinnosť. Ak by si žalovaný splnil svoje povinnosti, žalobca by okamžite požiadal o zrušenie licencie, v dôsledku čoho by zanikol status SZČO a zanikla by mu povinnosť platiť poistné. Podľa ust. § 3 ods. 2 správneho poriadku, správne orgány sú povinné postupovať v konaní v úzkej súčinnosti s účastníkmi konania, zúčastnenými osobami a inými osobami, ktorých sa konanie týka a dať im vždy príležitosť, aby mohli svoje práva a záujmy účinne obhajovať, najmä sa vyjadriť k podkladu rozhodnutia a uplatniť svoje návrhy. Žalovaná uviedla, že žalobca argumentáciu vzniku nesprávneho úradného postupu založil na oneskorenom nahratí údajov do informačného systému žalovanej, nakoľko údajmi mala žalovaná disponovať od februára 2015, ale k ich nahratiu došlo až v apríli roku 2016. Podľa názoru žalovanej žiaden všeobecne záväzný právny predpis a ani zákon č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení neupravuje spôsob a lehoty pri nahrávaní údajov. Žalovaná opätovne poukázala na skutočnosť, že proces nahrávania údajov bol ovplyvnený nesprávnou štruktúrou údajov poskytnutých SLK. Vznik žalobcom požadovanej škody si spôsobil vo výraznej miere on sám, nakoľko ako samostatne zárobkovo činná osoba sa z povinného poistenia

odhlásil k 31.12.2014, pričom pri podaní odhlášky žalovanej zamlčal rozhodujúcu skutočnosť, a to, že vlastní licenciu. Žalobca existenciu licencie žalovanej v rozpore s ust. § 227 ods. 2 písm. a) zákona o sociálnom poistení neoznámil napriek tomu, že táto skutočnosť mala rozhodujúci vplyv na vznik, trvanie, prerušenie a na zánik sociálneho poistenia. Žalovaná vlastnou činnosťou zistila, že žalobca vlastní licenciu a jeho odhláška je preto nezákonná. Trvanie jeho povinného poistenia bolo v plnej miere závislé iba od platnosti jeho licencie v spojení s jeho príjmami s činnosti. Žalobca mohol licenciu zrušiť kedykoľvek podľa vlastného uváženia, ale neurobil tak. Žalovaná nebola povinná žalobcu poučovať o jeho právach a povinnostiach v žiadnom štádiu konania pred vydaním rozhodnutia, nakoľko podľa zákona o sociálnom poistení nemá žalovaná zo zákona poučovaciu povinnosť voči poistencom. Žalobcom požadovaná škoda nevznikla v príčinnej súvislosti so žalobcom namietaným nesprávnym úradným postupom žalovanej, nakoľko k zmenšeniu majetku žalobcu došlo až na základe právoplatnosti zákonných rozhodnutí vydaných v konaní o dlžnom poistnom žalobcu.

5. Súd prvej inštancie vec právne posúdil tak, že vykonaným dokazovaním mal súd za preukázané, že nárok žalobu nie je dôvodný a preto žalobe nebolo možné vyhovieť. Žalobca sa domáhal náhrady škody spôsobenej nesprávnym úradným postupom - nečinnosťou žalovanej, keď podľa jeho názoru žalovaná mala informáciu o jeho licencií už od februára 2015, avšak rozhodnutie o nezániku poistenia vydala až v apríli 2016. Na základe takého nesprávneho úradného postupu musel žalobca v zmysle rozhodnutí žalovanej zaplatiť poistné a penále celkovo v sume 6.877,52 eur. Súd sa v prvom rade zaoberal námietkou žalovaného týkajúcou sa nesprávneho označenia žalovaného a konštatoval, že žalobca v zmysle § 4 ods. 1 písm. i) zákona č. 514/2003 Z.z. správne označil žalovanú - verejnoprávnú inštitúciu konajúcu v mene štátu. Žalobca splnil požiadavku uvedenú v § 15 ods. 1 zákona č. 514/2003 Z.z. a jeho nárok na náhradu škody spôsobenej nesprávnym úradným postupom vopred predbežne prerokoval so žalovanou, ktorá nárok žalobcu nepovažovala za dôvodný. Žalobca sa preto so svojim nárokom obrátil na súd podľa § 16 ods. 4 zákona č. 514/2003 Z.z. V predmetnom súdnom konaní bolo povinnosťou súdu zistiť naplnenie základných predpokladov vzniku zodpovednosti štátu za škodu spôsobenú nesprávnym úradným postupom žalovanej. Zákon vyžaduje splnenie troch podmienok a to 1/ existencia škody, 2/ nesprávny úradný postup a 3/ príčinná súvislosť medzi škodou a nesprávnym úradným postupom. Po oboznámení sa s listinnými dokladmi a vyjadreniami strán mal súd za preukázané, že neboli naplnené predpoklady vzniku zodpovednosti za škodu a to hneď prvý predpoklad - vznik škody. Žalobca zaplatil žalovanej poistné a penále na základe právoplatného rozhodnutia Sociálnej poisťovne a splnenie zákonnej povinnosti - zaplataenie poistného nie je možné považovať za škodu. Podľa názoru súdu nebol v konaní potvrdený ani nesprávny úradný postup žalovanej a to jej nečinnosť. Žalobca tvrdil, že žalovaná disponovala relevantnými údajmi už vo februári 2015 kedy prebrala od Slovenskej lekárskej komory údaje, no rozhodnutie o nezániku jeho poistenia vydala až v apríli 2016. Tvrdenia strán sporu týkajúce sa vedomosti žalovanej o licencií žalobcu sa rozchádzali, kedy žalobca tvrdil, že žalovaná mala vedomosť o jeho licencií už vo februári 2015, avšak žalovaná preukazovala jej vedomosť o licencií žalobcu, z dôvodu nesprávnej štruktúry údajov zaslaných Slovenskou lekárskou komorou, až v apríli 2016. Bez ohľadu na pravdivosť tvrdenia tej ktorej strany, bolo jednoznačné, že žalobca mal platnú licenciu S až do 13.6.2016. K jej zrušeniu sa vyžadovala žiadosť žalobcu, ktorá bola podaná dňa 13.4.2016. Žalobca teda aj po 1.1.2015 mal platnú licenciu a za roky 2013,2014 dosahoval potrebný príjem, preto mal povinnosť platiť poistné v zmysle § 21 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. Len žalobca bol oprávnený rozhodnúť o tom, či podá žiadosť o zrušenie licencie (zákona č. 578/2004 Z.z.). Ak by súd aj vychádzal z pravdivosti tvrdenia žalobcu, že žalovaná sa dozvedela o jeho licencií z údajov zaslaných Slovenskou lekárskou komorou vo februári 2015 a rozhodla by o nezániku žalobcovho poistenia napríklad v marci 2015, povinnosť žalobcu platiť poistné podľa zákona o sociálnom poistení by trvala až do doby zrušenia licencie na podnet žalobcu. Otázky či by žiadosť o zrušenie licencie podal žalobca Slovenskej lekárskej komore hneď v tom mesiaci v ktorom by rozhodla žalovaná alebo neskôr a kedy by o zrušení licencie rozhodla Slovenská lekárska komora sú hypotetické a preto povinnosť žalobcu platiť poistné za obdobie od januára 2015 do júna 2016 nemožno pripísať na vrub Sociálnej poisťovne ako jej nesprávny úradný postup.

6. O trovách konania súd prvej inštancie rozhodol s poukazom na ust. § 255 ods. 1 CSP a § 262 ods. 1 CSP s tým, že vzhľadom na zamietnutie žaloby možno konštatovať, že žalovaný mal v spore plný úspech, preto mu patrí náhrada trov konania v plnej výške 100 %.

7. Proti rozhodnutiu súdu prvej inštancie v zákonom stanovenej lehote podal včas odvolanie žalobca. Svoje odvolanie odôvodnil dôvodmi uvedenými v ust. § 365 ods. 1 písm. f) a písm. H) CSP s tým, že žiadal, aby odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie zrušil a vrátil tomuto súdu vec na

ďalšie konanie a nové rozhodnutie. Vo svojom odvolaní žalobca uviedol, že v danej veci je potrebné vychádzať z čl. 46 ods. 3 Ústavy Slovenskej republiky, v zmysle ktorého každý má právo na náhradu škody spôsobenej nezákonným rozhodnutím súdu, iného štátneho orgánu, či orgánu verejnej správy alebo nesprávnym úradným postupom. Právny názor súdu prvej inštancie podľa názoru žalobcu v praxi znamená, že nesprávny úradný postup orgánu verejnej správy, ktorého dôsledky sa neprejavujú priamo v samotnom konaní, v ktorom došlo k nesprávnemu úradnému postupu, ale v inom konaní alebo inej fáze života osoby, je nepostihnuteľný zodpovednosťou. S uvedeným názorom nesúhlasí a tento považuje za ústavne neudržateľný, nakoľko zásadným spôsobom zvyhodňuje orgány štátu pred občanmi Slovenskej republiky a je v rozpore s ním citovaným čl. 46 ods. 3 Ústavy Slovenskej republiky. Podľa názoru žalobcu je nezriedkavé, že postup orgánu verejnej správy a spravidla aj jeho nečinnosť, môže založiť také právne postavenia osoby, s ktorým bude spojená iná povinnosť osoby, na ktorú by osoba inak nebola povinná, ak by nedošlo k nesprávnemu úradnému postupu. Uvedené platí aj pre daný prípad. Rovnako v prejednávanej veci sa nesprávny úradný postup správneho orgánu, teda jeho nečinnosť, prejavil bezprostredne v konaní o predpísanie poistného. V dôsledku oneskoreného rozhodnutia sa suma poistného zvýšila. Je jednoznačné, že ak by vo veci zmeny zániku poistenia rozhodnutie bolo vydané skôr, žalovanému by bolo poistné predpísané v nižšej sume. V zmysle ust. § 3 ods. 4 Správneho poriadku, správne orgány sú povinné sa zaoberať každou vecou, ktorá je predmetom konania, vybaviť ju včas a bez zbytočných prieťahov a použiť najvhodnejšie prostriedky. Názor súdu prvej inštancie pre prax znamená, že správny orgán môže vec vybavovať ľubovoľne dlho, môže vybavenie veci predlžovať. Nie je možné v prejednávanej veci izolovať rozhodnutie o zmene zániku poistenia a rozhodnutie o predpísaní poistného, keďže rozhodnutie o predpísaní poistného je viazané na rozhodnutie o zmene zániku poistenia. Bez tohto rozhodnutia by nebolo ani rozhodnutie o predpísaní poistného. Postup správneho orgánu v oboch konaniach musí byť pre účely náhrady škody posudzovaný spoločne ako celok, keďže o ide bezprostredne na seba nadväzujúce konania. Ohľadne nesprávneho úradného postupu žalobca v odvolaní uviedol, že nesúhlasí s názorom súdu prvej inštancie ohľadne otázky zrušenia predmetnej licencie a hypotetickosti tohto záveru. Zo správania žalobcu je zrejmé, že okamžite potom, ako sa dozvedel a vydaní rozhodnutia Sociálnou poisťovňou, požiadal o zrušenie licencie. Jeho žiadosť o zrušenie licencie bola Slovenskej lekárskej komore doručená už 13.4.2016, teda ešte predtým, ako bolo vydané prvostupňové rozhodnutie o zmene zániku poistenia, a to na základe telefonického kontaktu so zamestnancom Sociálnej poisťovne. Okrem toho, nemožno očakávať, že by žalobca nevykonal úkony smerujúce k zrušeniu postavenia samostatne zárobkovo činné osoby pod ťarchou povinnosti platiť poistné na povinné nemocenské a povinné dôchodkové poistenie v sume viac ako 7.000,- eur. Zároveň k otázke vedomostí žalovanej o licencií žalobcu žalovaný nepredložil v konaní jediný relevantný dôkaz, ktorý by spochybňoval tvrdenie, že nemal túto informáciu. Dokonca aj dôkazy predložené za účelom preukázania „zlej“ štruktúry údajov poukázali na to, že údaje bol doručené riadne a bolo z nich zrejmé, že žalobca je držiteľom licencie. Tvrdenia žalovaného o nesprávnej štruktúre údajov majú za cieľ len zakryť skutočnosť, že žalovaný bol v danej veci takmer rok činný.

8. K žalobcom podanému odvolaniu sa písomne vyjadril žalovaný, ktorý vo svojom vyjadrení uviedol, že dôvodom vzniku povinnosti žalobcu na platenie poistného bolo naplnenie zákonných podmienok stanovených zákonom č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Dôvodom vzniku povinnosti žalobcu platiť poistné bola preto výhradne existencia jeho licencie a dostatočná výška jeho príjmu v rozhodujúcom období, čo zo zákona založilo vznik jeho povinnosti platiť poistné bez ohľadu na vydanie rozhodnutia žalovanej o nezániku poistenia žalobcu. Žalobca so svojou licenciou pritom mohol neobmedzene disponovať, teda jeho právo zrušiť licenciu nebolo ovplyvnené konaním a rozhodovaním žalovanej. Súd prvej inštancie pri posúdení nároku žalobcu na náhradu škody dospel k správne záveru, že žalobcom požadovaný nárok nie je možné považovať za škodu a žalovaná sa nedopustila nesprávneho úradného postupu tak, ako to tvrdí žalobca. Žalovaná poukázala tiež na absenciu kauzálneho nexusu medzi žalobcom označenou škodou a nesprávnym úradným postupom a na iba hypotetické tvrdenie žalobcu, že ak by žalovaná vydala rozhodnutie o nezániku jeho poistenia skôr, licenciu by si hneď zrušil, čím by k vzniku škody nedošlo.

9. Žalobca, ako ani žalovaný, už následne v konaní nepodali odvolaciu repliku ani dupliku.

10. Následne žalobca v priebehu odvolacieho konania predložil odvolaciemu súdu listinný dôkaz, a to rozhodnutie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. XXXXX/XXXX - M O V P XXXXX/XXXX zo dňa X. septembra XXXX. Zároveň ohľadne tohto rozhodnutia poukázal na ust. § 366 písm. d) CSP, v zmysle ktorého, prostriedky procesného útoku alebo prostriedky procesnej

obrany, ktoré neboli uplatnené v konaní pred súdom prvej inštancie, možno v odvolaní použiť len vtedy, ak ich odvolateľ bez svojej viny nemohol uplatniť v konaní pred súdom prvej inštancie. Z tohto pohľadu sa má jednať o „novotu v konaní“. Predmetným rozhodnutím bolo zrušené rozhodnutie Sociálnej poisťovne Ústredie č. XXXXX/XXXX BA z 18.7.2016. Rozhodnutím, ktoré bolo zrušené Ministerstvom práce sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, bolo rozhodnuté, že žalobcovi nezaniklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňa 31.12.2014, a teda rozhodnutie Sociálnej poisťovne, ktoré bolo podkladom pre predpísanie nemocenského a dôchodkového poistenia žalobcovi, bolo pre nezákonnosť zrušené. Z vyššie uvedeného vyplýva, že v súčasnosti platí stav, že žalobcovi zaniklo povinné nemocenské a povinné dôchodkové poistenie, a to k 31.12.2014 v dôsledku čoho žalobca nemohol byť povinný na zaplatenie povinného nemocenského a povinného dôchodkového poistenia za nasledujúce obdobie. Na základe vyššie uvedeného rozhodnutia možno konštatovať, že nielen nesprávnym úradným postupom žalovaného, ale aj nezákonným rozhodnutím žalovaného vznikla žalobcovi škoda, ktorú si uplatňuje žalobným návrhom.

11. Krajský súd v Prešove (ďalej len „odvolací súd“) príslušný na rozhodnutie o odvolaní (§ 34 zákona č. 160/2015 Z.z. Civilný sporový poriadok, ďalej len „CSP“), vzhľadom na včas podané odvolanie preskúmal napadnuté uznesenie, ako aj konanie mu predchádzajúce v zmysle zásad vyplývajúcich z ust. § 379 a nasl. CSP, a to bez nariadenia pojednávania (§ 380 CSP a contrario) a dospel k záveru, že odvolanie žalovaného je dôvodné a rozhodnutie súdu prvej inštancie je potrebné zrušiť.

12. Základnými odvolacími námietkami žalobcu bola skutočnosť, že súd nesprávne vyhodnotil neexistenciu samotnej škody a jej vzniku, pričom poukazoval na čl. 46 ods. 3 Ústavy Slovenskej republiky, resp. uvádzal, že postup orgánu verejnej správy založil také právne postavenie osoby, teda žalobcu, s ktorým bola spojená iná povinnosť osoby, na ktorú by osoba inak nebola povinná, ak by nedošlo k nesprávnemu úradnému postupu. Druhou odvolacou námietkou bolo nesprávne vyhodnotenie zo strany súdu prvej inštancie ohľadne nesprávneho úradného postupu žalovaného. K otázke vedomosti žalovanej o licencií žalobcu žalovaná nepredložila v konaní jediný relevantný dôkaz, ktorý by spochybňoval tvrdenie, že žalovaná nemala informácie o licencií samotného žalobcu. Dokonca aj dôkaz predložený za účelom preukázania zlej štruktúry údajov preukazovali to, že údaje boli doručené riadne a bolo z nich zrejme, že žalobca je držiteľom licencie.

13. V prvom rade je potrebné konštatovať, že súd prvej inštancie urobil neprávny právny záver v tom, že neboli naplnené predpoklady vzniku zodpovednosti za škodu, teda ani vznik škody, a to z dôvodu, že vo existuje právoplatné rozhodnutie Sociálnej poisťovne. Tu je potrebné konštatovať, že predmetné rozhodnutie bolo zrušené na základe rozhodnutia Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. XXXXX/XXXX - M K. zo dňa X. septembra XXXX. Žalobca teda neplatil žalovanej poisťovne a penále na základe právoplatného rozhodnutia Sociálnej poisťovne.

14. Rovnako možno konštatovať, že súd prvej inštancie uzavrel, že nebol v konaní potvrdený ani nesprávny úradný postup žalovanej, a to jej nečinnosť. Túto skutočnosť a tento svoj zámer však súd prvej inštancie žiadnym spôsobom neodôvodnil, resp. bližšie nezrejnil. Vo veci bolo zrejme, že žalovaná Sociálna poisťovňa, ktorá viac ako 18 mesiacov nekonala, tento svoj záver súd prvej inštancie podoprel aj o ďalšie právne tvrdenie, že bez ohľadu na pravdivosť tvrdenia tej-ktorej strany, ohľadne dĺžky samotného konania o Sociálnej poisťovni bolo jednoznačné, že žalobca mal platnú licenciu S. až do 13.6.2016. Právne posúdenie súdu prvej inštancie v tomto tvrdení bolo nesprávne z toho dôvodu, že dôvodom vzniku povinnosti žalobcu platiť poisťovne mala byť výhradne existencia jeho licencie. Tento právny záver súdu prvej inštancie nie je správny. Rovnako súd prvej inštancie konštatoval, že žalobca mal od 1.1.2015 platnú licenciu za roky 2013 a 2014 dosahoval potrebný príjem v zmysle ust. § 21 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. Tu však súd prvej inštancie vôbec nekonštatoval aký príjem a v akej výške vôbec samotný žalobca dosahoval a z akých listinných dôkazov vychádzal.

15. Žalobcom predložené rozhodnutie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny zo dňa 3. septembra 2019 odvolací súd považoval za tzv. novotu v konaní v zmysle príslušných ustanovení Civilného sporového poriadku (ust. § 366 písm. d), a to z dôvodu, že predmetné rozhodnutie bolo vydané až rozhodnutím vo veci samej súdom prvej inštancie.

16. Odvolací súd v tomto konaní zdôrazňuje predovšetkým potrebu zohľadniť povinnosť všetkých orgánov štátnej moci svojou činnosťou naplňať legitímne očakávanú predstavu jednotlivca o právnom

štáte, ktorého neoddeliteľnou súčasťou je právna istota. S princípom právnej istoty logicky korešponduje zásada rozhodovať v obdobných veciach rovnako, pričom odvolací súd poukazuje na judikatúru Najvyššieho súdu Slovenskej republiky v obdobných veciach a dáva do pozornosti rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 1Sžso/38/2010 a 4Sžso/63/2009.

17. Tvrdenie správneho orgánu, ako aj súdu prvej inštancie, že dôvodom vzniku povinnosti žalobca platiť poisťné bola výhradne existencia jeho licencie je nesprávne a právne neudržateľné. Správne orgány sa vo svojich rozhodnutiach nevysporiadali so skutočnosťou, či žalobca vykonával činnosť SZČO, teda či spadal ako poistenec pod režim poistenia podľa ust. § 21 ods. 1 v spojení s ust. § 55 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení. Po zániku povolenia na prevádzkovanie zdravotníckeho zariadenia, nemalo žalobcovi povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie trvať, resp. pokračovať výlučne z jedného dôvodu, a to, že bol držiteľom licencie S bez toho, aby ju aj reálne užíval a dosahoval z nej ako SZČO príjem. Odvolací súd v tomto kontexte poukazuje aj na rozhodnutie Krajského súdu v Prešove sp. zn. 8Sa/7/2008 zo dňa 13.11.2018, ako aj rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 1Vs/1/2019 zo dňa 30.4.2019.

18. Vzhľadom k uvedenému odvolací súd napadnutý rozsudok súdu prvej inštancie podľa ust. § 389 ods. 1 písm. c) CSP zrušil a vec vrátil súdu prvej inštancie na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

19. V ďalšom konaní bude povinnosťou súdu prvej inštancie zaoberať sa aj právnou otázkou, či by žalobca vôbec mohol vykonávať činnosť SZČO len na základe licencie S vydanéj lekárskou komorou v priamej návaznosti na dátum, kedy bolo rozhodnutím príslušného samosprávneho kraja povolenie poskytovať zdravotnícku starostlivosť žalobcovi, zrušené. Zároveň bude potrebné vyhodnotiť skutkové tvrdenie žalobcu nachádzajúce sa v podanej žalobe, že žiadne príjmy z výkonu povolania lekára na základe predmetnej licencie nemal a zároveň si aj naďalej riadne a včas plnil odvodové povinnosti už ako zamestnanec vlastnej obchodnej spoločnosti a vykonať k uvedenému tvrdeniu žalobcu dokazovanie predloženými listinnými dôkazmi, resp. dôkazmi na základe podaných dôkazných návrhov sporových strán. Nesprávny úradný postup súdu prvej inštancie posúdi aj v kontexte skutkových tvrdení a listinných dôkazov predložených žalovaným v spojení s ust. § 9 zákona č. 514/2003 Z.z., v zmysle ktorého sa okrem iného za nesprávny úradný postup považuje aj nečinnosť orgánu verejnej moci pri výkone verejnej moci, zbytočné prietahy v konaní a iný nezákonný zásah do práv, a to z toho dôvodu, že v konaní bolo preukázané, že správny orgán vo veci žalobcu nevydal svoje rozhodnutie viac ako 18 mesiacov. Zároveň bude nutné prihliadnuť aj na nové listinné dôkazy predložené žalobcom, a to rozhodnutie MPSVaR z 3.9.2019.

20. O nároku na náhradu trov odvolacieho konania bude rozhodnuté súdom prvej inštancie v rozhodnutí vo veci samej v zmysle ust. §396 ods. 3 v spojení s ust. § 262 ods. 1, 2 CSP.

21 Ak bolo rozhodnutie zrušené, a ak vec bola vrátená na ďalšie konanie a nové rozhodnutie, súd prvej inštancie je viazaný právnym názorom odvolacieho súdu a je povinný dôsledne rešpektovať inštruktívnu časť odôvodnenia odvolacieho súdu.

22. Rozhodnutie bolo prijaté senátom Krajského súdu v Prešove v pomere hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu odvolanie nie je prípustné.

Proti rozhodnutiu odvolacieho súdu je prípustné dovolanie, ak to zákon pripúšťa (§ 419 CSP) v lehote dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia odvolacieho súdu oprávnenému subjektu na súde, ktorý rozhodoval v prvej inštancii. Ak bolo vydané opravné uznesenie, lehota plynie znovu od doručenia opravného uznesenia len v rozsahu vykonanej opravy (§ 427 ods. 1 CSP).

Dovolateľ musí byť s výnimkou prípadov podľa § 429 ods.2 v dovolacom konaní zastúpený advokátom. Dovolanie a iné podania dovolateľa musia byť spísané advokátom (§ 429 ods. 1 CSP).

V dovolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa toto rozhodnutie napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (dovolacie dôvody) a čoho sa dovolateľ domáha (dovolací návrh) (§ 428 CSP).