

## U Z N E S E N I E

Najvyšší súd Slovenskej republiky v právnej veci žalobcu **Z.** so sídlom v B., IČO: X., zastúpeného **J.**, advokátom so sídlom v B., proti žalovanému **J.**, bývajúcemu v S., **o zaplatenie 15,80 eur s príslušenstvom**, vedenej na Okresnom súde Poprad pod sp. zn. 11 C 96/2011, o dovolaní žalobcu proti rozsudku Krajského súdu v Prešove z 24. septembra 2013 sp. zn. 12 Co 99/2013 takto

### r o z h o d o l :

Rozsudok Krajského súdu v Prešove z 24. septembra 2013 sp. zn. 12 Co 99/2013 a rozsudok Okresného súdu Poprad z 21. mája 2013 č. k. 11 C 96/2011-103 **z r u š u j e** a konanie **z a s t a v u j e**.

Po právoplatnosti uznesenia vec postupuje Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Želova 2, Bratislava.

Žiaden z účastníkov nemá právo na náhradu trov konania.

### O d ô v o d n e n i e

Okresný súd Poprad (ďalej len „súd prvého stupňa“) rozsudkom z 21. mája 2013 č. k. 11 C 96/2011-103 zamietol žalobu, ktorou sa žalobca domáhal, aby súd uložil žalovanému povinnosť zaplatiť mu sumu 15,80 eur spolu s poplatkom z omeškania so zaplatením dlžného poistného na zdravotné poistenie. O trovách konania rozhodol tak, že žiaden z účastníkov nemá právo na ich náhradu. V odôvodnení rozhodnutia uviedol, že návrh ako nedôvodný zamietol z dôvodu vznesenia námietky premlčania žalovaným, ktorú námietku považoval za opodstatnene podanú.

Proti vyššie uvedenému rozsudku súdu prvého stupňa podal žalobca odvolanie. Argumentoval, že podľa § 21 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní (ďalej len „zákon č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení“), sa právo predpísať poistné premlčí za desať rokov od jeho splatnosti (ôsmy deň po uplynutí mesiaca, v ktorom malo byť poistné odvedené). Právny význam slova predpísať sa vzťahuje na okamih začatia konania o vydanie platobného výmeru. Začiatok plynutia premlčacej doby nastáva dňom splatnosti poistného za príslušný kalendárny mesiac a uplynie za desať rokov od tohto dátumu splatnosti za predpokladu, ak sa v rámci premlčacej lehoty nepodá žalobný návrh na súd. Ak právo na poplatok z omeškania ale predstavuje právo žalobcu, ktoré sa premlčuje

samostatne a nezávisle od poistného, t.j. nárok žalobcu na zaplatenie poplatku z omeškania je dôvodný pri každom neuhradenom poistnom za príslušný kalendárny mesiac, teda od 25.2.2001, keďže v tom čase každé jednotlivé poistné bolo uplatniteľné a vymáhateľné na súde. Ak by sa poistné jednotlivito premlčalo v desaťročnej premlčacej dobe počas roka 2008, do uplynutia premlčaného poistného je nárok žalobcu na zaplatenie poplatku z omeškania v tejto dobe čiastočne dôvodný. Poukázal aj na rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky z 18. augusta 2011 sp. zn. 2 Obdo 36/2010. Navrhol preto zrušiť rozsudok súdu prvého stupňa a vec mu vrátiť na ďalšie konanie.

Žalovaný vo vyjadrení k odvolaniu navrhol potvrdiť rozhodnutie okresného súdu. Uviedol, že v prípade práva veriteľa na úroky z omeškania ide o akcesorické majetkové právo, ktoré sa uplynutím doby omeškania dlžníka mení čo do výšky úrokov z omeškania, ale premlčaniu podlieha ako celok a premlčaným sa stáva uplynutím premlčacej doby, počnúc prvým dňom nasledujúcim po dni, v ktorom sa dlžník s istinou dostal do omeškania.

Krajský súd v Prešove (ďalej len „odvolací súd“) rozsudkom z 24. septembra 2013 sp. zn. 12 Co 99/2013 potvrdil odvolaním žalobcu napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa ako vecne správny a žalovanému nepriznal právo na náhradu trov konania. Rozhodnutie vo veci samej odôvodnil tým, že žalobca si uplatnil právo na dlžné poistné a poplatky z omeškania z tzv. rozpisu dlžných súm poistného a poplatku z omeškania zo 4. decembra 1999, pričom samotný návrh bol doručený na súd 25. februára 2011. Poukázal na to, že žalobca v konaní uplatňuje právo na zaplatenie dlžného poistného a poplatku z omeškania podľa zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení. Uviedol, že sám žalobca uznáva, že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vydáva platobné výmery len vo veciach uplatnených zdravotnou poisťovňou. Žalobca ale nie je zdravotnou poisťovňou. Pohľadávku získal na základe postúpenia pohľadávky od správcu konkurznej podstaty zdravotnej poisťovne PERSPEKTÍVA DRUŽSTEVNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA. Zákon č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení v § 18 ods. 8 uvádza, že príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poistného platobným výmerom dlžné poistné, ak ho neodvedie v termíne splatnosti podľa odseku 1 až 4. Podľa § 23 ods. 4 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poplatok z omeškania platobným výmerom. Podľa ods. 2 vyššie citovaného ustanovenia zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení poplatok z omeškania je vo výške 0,2 % z dlžnej sumy poistného za každý kalendárny deň. Doložený Rozpis dlžných súm poistného zo 4. decembra 1999 nemá formu správneho rozhodnutia poisťovne týkajúcej sa poistného a poplatku z omeškania (platobný výmer), pričom o nároku žalobcu už nemôže rozhodnúť Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Podľa § 21 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení sa právo predpísať poistné premlčí za desať rokov odo dňa jeho splatnosti. Podľa § 18 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení poistné za príslušný kalendárny mesiac, ktoré odvádza zamestnávateľ, je splatné v deň, ktorý je určený na výplatu príjmov uvedených v § 13 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení za príslušný kalendárny mesiac. Podľa ods. 2 vyššie citovaného ustanovenia zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení poistné za príslušný kalendárny mesiac, ktoré odvádzajú osoby uvedené v § 10 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení je splatné do ôsmeho dňa po uplynutí tohto mesiaca.

Vychádzajúc z doloženého rozpisu mal odvolací súd za to, že poistné je účtované naposledy za mesiac 11/1998, takže právo predpísať dlžné poistné bolo možné do 8. decembra 2008. Ak poistné bolo možné predpísať do 8. decembra 2008, a žalobca uplatnil právo 25. februára 2011, uplatnil toto právo na dlžné poistné po zákonnej desaťročnej dobe. Keďže žalovaný vzniesol námietku premlčania, súd musel na ňu prihliadnuť a dospel k správne mu záveru, že zdravotnej poisťovni sa premlčalo právo predpísať poistné uplynutím 10 rokov od splatnosti poistného. Poukázal na to, že sám žalobca uznal, že poistné nebolo predpísané zdravotnou poisťovňou. Podľa § 21 ods. 3 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, právo vymáhať poistné sa premlčí za tri roky odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa toto poistné predpísalo. Ak neexistuje právoplatné rozhodnutie o predpísaní poistného, vydané príslušnou zdravotnou poisťovňou, potom u žalobcu neexistuje žiaden nárok na platenie poistného. Len v prípade, že existuje nedoplatok na poistnom, môže žalobca podľa § 23 ods. 2 a 4 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení požadovať zaplatenie poplatku z omeškania. Ak teda neexistuje základ, t.j. rozpis dlžných súm poistného vo forme právoplatného výmeru, čo predpokladá § 18 ods. 8 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, potom u žalobcu nevzniká ani právo na platenie poplatku z omeškania. Z tohto dôvodu rozhodnutie súdu prvého stupňa považoval za správne, pokiaľ nárok žalobcu ako nedôvodný zamietol.

Proti tomuto rozsudku odvolacieho súdu podal žalobca dovolanie, ktoré odôvodnil dovolacím dôvodom podľa § 241 ods. 2 písm. a/ O. s. p. v spojení v § 237 písm. a/ O. s. p. tvrdiac, že sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov. V odôvodnení dovolania poukázal predovšetkým na to, že ustanovenia zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení nekonštituovali právo na poplatok z omeškania s plnením poistného, ale priamo zákonnú povinnosť platiteľa poistného zaplatiť poistné spolu s poplatkom z omeškania. Uviedol, že zákon č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení bol s účinnosťou od 01.05.2005 zrušený zákonom č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov, pričom neupravuje postup pri predpisovaní poistného alebo poplatku z omeškania vzniknutého na základe zrušeného zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení v prípade, že takéto konanie nebolo začaté. Poukázal na to, že právomoc rozhodovať o jeho nárokoch v zmysle zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení majú všeobecné súdy. Vychádzal z premisy, že nie je daná právomoc rozhodovať o predmete tohto konania zrušenej zdravotnej poisťovni, rozhodovanie neprešlo na inú zdravotnú poisťovňu a ani na iný správny orgán, teda rozhodovanie musí patriť len do právomoci všeobecných súdov. Poukázal na rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky z 21. apríla 2010 sp. zn. 6 Rks 1/2010 a z 23. júla 2010 sp. zn. 6 Rks 2/2010, v ktorých Najvyšší súd Slovenskej republiky vyslovil právny názor, že rozhodovanie o nárokoch na úhradu poistenia alebo poplatku z omeškania podľa zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení spadá do právomoci Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Poukázal na diametrálne odlišné rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky o obdobných nárokoch, čo je nežiaduce, nakoľko Najvyšší súd Slovenskej republiky vystupuje v právnom systéme Slovenskej republiky ako súdna inštancia zjednocujúca rozhodovacia činnosť všeobecných súdov nižších stupňov. Ďalej poukázal aj na rozhodnutia Ústavného súdu Slovenskej republiky, ktoré sa týkajú predvídateľnosti práva, ako aj

na rozhodnutia Európskeho súdu pre ľudské práva. Navrhol napadnutý rozsudok odvolacieho súdu zrušiť a vec mu vrátiť na ďalšie konanie.

Žalovaný sa k dovolaniu žalobcu nevyjadril.

Najvyšší súd Slovenskej republiky, ktorý je príslušný rozhodnúť o dovolaniach proti rozhodnutiam krajských súdov, ako súdov odvolacích (§ 10a ods. 1 O. s. p.), po zistení, že dovolanie bolo podané včas na tento procesný úkon oprávnenou osobou (§ 240 ods. 1 O. s. p.), prejednal vec bez nariadenia pojednávania (§ 243a ods. 1 O. s. p.) a dospel k záveru, že konanie pred odvolacím súdom a rovnako aj pred súdom prvého stupňa trpí vadou v zmysle § 237 ods. 1 písm. a/ O.s.p.

Žalobca dovolaním napadol v plnom rozsahu rozsudok odvolacieho súdu, ktorým odvolací súd potvrdil rozsudok súdu prvého stupňa.

Dovolaniem možno napadnúť právoplatné rozhodnutia odvolacieho súdu, pokiaľ to zákon pripúšťa (§ 236 ods. 1 O. s. p.). Podmienky prípustnosti dovolania sú upravené v ustanoveniach § 237, § 238 a § 239 O. s. p. Ustanovenie § 238 O. s. p upravuje dôvody prípustnosti dovolania proti rozhodnutiam odvolacieho súdu vydaným vo forme rozsudku. V prejednávanej veci nemožno vyvodiť prípustnosť dovolania podľa § 238 O. s. p., nakoľko odvolací súd nezmenil rozsudok súdu prvého stupňa vo veci samej (§ 238 ods. 1 O. s. p.), odvolací súd sa neodchýlil od právneho názoru odvolacieho súdu vysloveného v tejto veci (§ 238 ods. 2 O. s. p.), odvolací súd nevyslovil vo výroku svojho potvrdzujúceho rozsudku, že je dovolanie prípustné, pretože ide o rozhodnutie po právnej stránke zásadného významu a ani nepotvrdil rozsudok súdu prvého stupňa, ktorým súd prvého stupňa vo výroku vyslovil neplatnosť zmluvnej podmienky podľa § 153 ods. 3 a 4 O. s. p. (§ 238 ods. 3 O. s. p.).

Rozsudok odvolacieho súdu nevykazuje znaky žiadneho z vyššie uvedených rozsudkov, proti ktorým zákon dovolanie pripúšťa. Prípustnosť dovolania žalobcu preto z ustanovení § 238 ods. 1 až 3 O. s. p. nemožno vyvodiť.

Prípustnosť dovolania žalobcu proti rozsudku odvolacieho súdu by prichádzala do úvahy, len ak by v konaní došlo k niektorej z procesných väd uvedených v § 237 O. s. p. Dovolací súd so zreteľom na § 242 ods. 1 O. s. p. skúmal, či prípustnosť dovolania nezakladá niektorá z procesných väd taxatívne vymenovaných v tomto ustanovení. Podľa uvedeného ustanovenia je dovolanie prípustné proti každému rozhodnutiu odvolacieho súdu, ak a/ sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov, b/ ten, kto v konaní vystupoval ako účastník, nemal spôsobilosť byť účastníkom konania, c/ účastník konania nemal procesnú spôsobilosť a nebol riadne zastúpený, d/ v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie, e/ sa nepodal návrh na začatie konania, hoci podľa zákona bol potrebný, f/ účastníkovi konania sa postupom súdu odňala možnosť konať pred súdom, g/ rozhodoval vylúčený sudca alebo bol súd nesprávne obsadený, ibaže namiesto samosudcu rozhodoval senát.

Dovolaateľ namietal procesnú vadu konania v zmysle § 237 písm. a/ O. s. p. (rozhodlo sa vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov).

Dovolací súd plniac si zákonnú povinnosť v zmysle ustanovenia § 242 ods. 1 druhá veta O. s. p. skúmal, či konanie odvolacieho súdu nie je prípadne postihnuté aj vadami podľa § 237 písm. b/ až g/ O. s. p. Takéto vady konania nezistil; existenciu takýchto väd netvrdil ani žalobca v svojom dovolaní.

Pretože danosť súdnej právomoci je jednou z prvoradých procesných podmienok, musí jej splnenie skúmať súd vždy ex offio, v každom štádiu konania a na každom stupni (§ 103 O. s. p.). V rámci tohto prieskumu dovolací súd ustálil, že rozhodnutiami súdov nižších stupňov došlo k vade konania v zmysle § 237 písm. a/ O. s. p., t.j. že oba nižšie súdy rozhodli vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov.

Najvyšší súd Slovenskej republiky poukazuje na skutočnosť, že senát 6C vo viacerých obdobných veciach skúmal otázku právomoci súdu v týchto konaniach a vyslovil právny názor, podľa ktorého právny vzťah medzi žalobcom ako postupníkom pohľadávky na zaplatenie poisťného na zdravotné poistenie a platiteľom tohto poisťného, je vzťahom verejnoprávnej povahy, ktorý nemožno podriaďiť pod vzťahy výslovne vypočítané v § 7 ods.1 O. s. p. (nejde o vzťah občianskoprávny, pracovný, rodinný, družstevný, obchodný, podnikateľský a hospodársky), ani pod vzťahy, na ktoré dopadá § 7 ods.2 O. s. p. (žiaden zákon neustanovuje, že o poplatku z omeškania s platením poisťného na zdravotné poistenie rozhoduje súd). Vec, vyplývajúca z tohto verejnoprávneho vzťahu, preto súdy v občianskom súdnom konaní podľa tretej a štvrtej časti O. s. p. neprejednávajú a nerozhodujú. V danej veci nebol dôvod odchýliť sa od právneho názoru vysloveného v týchto obdobných veciach, s ktorým sa plne stotožňuje (porovnaj uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky z 18. apríla 2012 sp. zn. 6 Cdo 102/2011, uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky z 28. marca 2012 sp. zn. 6 Cdo 25/11, uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky z 21. apríla 2010 sp. zn. 6 Rks 1/2010).

Aj v danej veci dovolací súd preto vychádzal z toho, že právomoc sa všeobecne posudzuje ako oprávnenie určitého štátneho orgánu riešiť otázky, ktoré sú zákonom zverené do jeho kompetencie, pričom Občiansky súdny poriadok vymedzuje právomoc súdov v § 7. V odseku 1 tohto ustanovenia určuje, že v občianskom súdnom konaní súdy prejednávajú a rozhodujú veci (nároky), ktoré vyplývajú z občianskoprávnych, pracovných, rodinných, družstevných, ako aj z obchodných vzťahov (včítane podnikateľských 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. Nad rámec, vymedzený uvedeným súborom vzťahov, súdy podľa § 7 ods. 2 O. s. p. 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.

Vzhľadom na predmet konania a subjekty, ktoré v ňom majú postavenie účastníkov a právny základ, z ktorého je žaloba na zaplatenie úrokov z omeškania vyvodzovaná, nepovažoval za potrebné bližšie vysvetliť, ktoré vzťahy považuje zákon za pracovné, rodinné a družstevné. Pokiaľ ale ide o ostatné vzťahy, vypočítané v § 7 ods.1 O. s. p., pre účely ďalšieho výkladu považoval za vhodné podať ich stručnú charakteristiku.

Za občianskoprávne vzťahy sa považujú predovšetkým v ustanovení § 1 ods. 2 Občianskeho zákonníka uvedené majetkové vzťahy fyzických a právnických osôb, majetkové vzťahy medzi týmito osobami a štátom, ako aj vzťahy vyplývajúce z práva na ochranu osôb, pokiaľ tieto občianskoprávne vzťahy neupravujú iné zákony (napr. § 261 ods. 2 Obchodného zákonníka). Úpravu niektorých osobitných majetkových a osobných vzťahov občianskoprávnej povahy, obsahujú ďalšie zákony, napr. zákon č. 182/1993 Z. z. o vlastníctve bytov a nebytových priestorov či zákon č. 58/1969 Zb. o zodpovednosti za škodu spôsobenú rozhodnutím orgánu štátu alebo jeho nesprávnym úradným postupom. Príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka sa podporne použijú aj vtedy, ak v niektorých predpisoch nie je upravená vlastná osobitná úprava. Napríklad podľa § 1 ods. 2 Obchodného zákonníka platí, že ak niektoré otázky nemožno riešiť podľa ustanovení tohto zákonníka, riešia sa podľa občianskeho práva. Obchodnoprávnymi vzťahmi sú vzťahy podnikateľov, ďalej obchodné záväzkové vzťahy, ako aj niektoré iné vzťahy súvisiace s podnikaním (viď bližšie najmä § 1 ods.1 Obchodného zákonníka). Tak pre občianskoprávne vzťahy, ako aj pre obchodnoprávne vzťahy platí to, čo bolo uvedené vyššie o všetkých vzťahoch vymenovaných v § 7 ods.1 O.s.p., totiž že sú upravené normami súkromného práva a že sú založené na princípoch právnej rovnosti a autonómie ich subjektov.

Pre vyriešenie otázky, či tá - ktorá vec patrí do právomoci súdu v zmysle uvedených ustanovení, je nevyhnutné predovšetkým zistiť, z ktorého právneho vzťahu žalobca vyvodzuje žalobou uplatnený nárok (predmet súdneho konania), tento vzťah dôsledne analyzovať a následne po právnej stránke správne vyhodnotiť a posúdiť. Za účelom zabezpečenia podkladov, nevyhnutných pre tento postup, ukladá zákon žalobcovi povinnosť uviesť vždy už v návrhu (žalobe) rozhodujúce skutočnosti (§ 79 ods.1 O. s. p.). Tie majú súdu umožniť, aby daný právny vzťah a z neho vyvodzovaný nárok analyzoval a právne kvalifikoval z aspektov, významných tak pre posúdenie rôznych otázok procesnej povahy (napr. právomoci, príslušnosti, spôsobilosti byť účastníkom konania), ako aj pre prípadné posúdenie veci samej. Žalobca je povinný svoj nárok skutkovo vymedziť, nemusí ho však právne vyhodnotiť a zdôvodniť. Je totiž vždy vecou súdu, aby podal jeho právnu kvalifikáciu. Ak ho ale predsa len v žalobe právne vyhodnotí, súd tým nie je viazaný.

Pre analýzu právneho vzťahu účastníkov a posúdenie jeho povahy z hľadiska právomoci súdu na prejednanie a rozhodnutie o nároku, ktorý žalobca vyvodzuje z tohto právneho vzťahu je rozhodujúce obsahové hľadisko, teda akú majú povahu práva a povinnosti účastníkov, tvoriace obsah tohto právneho vzťahu. Len uvedené kritérium je určujúce pre posúdenie, či žalobou uplatnený nárok je vyvodzovaný z takého právneho vzťahu, ktorý možno podriaďiť pod niektorý z právnych vzťahov vymenovaných v § 7 ods. 1 O. s. p.

V danej veci žalobca v žalobe o splnenie povinnosti žalovaným zaplatiť mu (okrem iného) poplatok z omeškania s platením poisťného na zdravotné poistenie, ako rozhodujúce skutočnosti uviedol, že na základe zmluvy zo 07. júla 2005 o postúpení pohľadávky uzavretej so spoločnosťou ZH Kredit, s.r.o. [ktorá pohľadávku nadobudla od postupníka PERSPEKTÍVA DRUŽSTEVNÁ ZDRAVOTNÁ POISŤOVŇA (ďalej len „PERSPEKTÍVA“)], nadobudol pohľadávku na poisťnom na zdravotné poistenie, ktorú bol žalovaný povinný zaplatiť PERSPEKTÍVE. Žalovanému vznikla aj povinnosť zaplatiť žalobcovi poplatok z omeškania v zmysle ustanovenia § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení vo výške 0,2% z dlžnej sumy poisťného za každý kalendárny deň.

Podľa § 2 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení povinné zdravotné poistenie (ďalej len "zdravotné poistenie") je poistenie, na ktorého základe sa poskytuje zdravotná starostlivosť v rozsahu a za podmienok ustanovených osobitnými predpismi (ďalej len "zdravotná starostlivosť") a služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v rozsahu a za podmienok ustanovených osobitnými predpismi (ďalej len "služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti").

Podľa § 18 ods. 9 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poisťného (§ 16 ods. 1 až 3) platobným výmerom dlžné poisťné, ak ho neodviedol v termíne splatnosti podľa odsekov 1 až 4.

Podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, ak poisťovňa zistí nedostatky uvedené v odseku 1, predpíše platiteľovi poisťného poplatok z omeškania vo výške 0,2% z dlžnej sumy poisťného za každý kalendárny deň, prípadne odo dňa pôvodnej splatnosti poisťného za príslušný kalendárny mesiac alebo odo dňa skrátenia tohto poisťného 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. o zdravotnom poistení 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 (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 (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 zákon 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 zákon 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.

Podľa § 18 ods. 1 písm. a/, bod 3. zákon 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 <sup>38)</sup>, <sup>38a)</sup> a <sup>38b)</sup> osobitným predpisom treba rozumieť zákon 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; poznámka dovolacieho 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. 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.

Zohľadniac žalobcom vymedzený rozhodujúci skutkový stav, ktorý zostal v priebehu súdneho konania nezmenený, považuje dovolací súd za potrebné podčiarknuť, že žalobca svoj nárok vyvodzuje z právneho vzťahu, ktorý:

- a) vznikol medzi ním ako postupníkom pohľadávky poistného na zdravotné poistenie a platiteľom poistného a predmetom ktorého je platenie poistného, resp. poplatku z omeškania z neodvedeného resp. oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie žalovaným vzniknutých podľa zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení. Právny rámec, v ktorom vzniklo ním uplatnené právo, vymedzil sám svojimi skutkovými tvrdeniami, pričom nárast lokalizoval práve len do tohto právneho vzťahu; tým zároveň (nepriamo) vylúčil, že k spomenutému nárastu došlo v inom právnom vzťahu,
- b) sa netýkal niektorej z typických súkromných oblastí života fyzickej osoby alebo existencie právnickej osoby a nevyplýval zo súkromného práva. Išlo o verejnoprávny vzťah sledujúci zabezpečenie fungovania verejného zdravotného poistenia, teda cieľ, odlišný od tých, pre ktoré fyzické a právnické osoby vstupujú do vzťahov občianskoprávných, pracovných, rodinných, družstevných a obchodných (vrátane podnikateľských 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 O. s. p., naopak, ich odlišné postavenie v tomto právnom vzťahu vykazovalo znaky, odzrkadľujúce osobitný význam zdravotného poistenia, 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,
- c) je upravený právnym predpisom, samostatne riešiacim dôsledky nezaplatenia, resp. oneskoreného zaplatenia poistného na zdravotné poistenie osobitným postupom zákonom určeného orgánu.

Tým, že zmluvou zo 7. júla 2005 došlo k postúpeniu pohľadávok poistného na zdravotné poistenie na žalobcu, nedošlo k zmene povahy pohľadávky a jej príslušenstva.

Z ostatne citovaných prechodných ustanovení zákona č. 581/2004 Z. z. vyplýva, že nárok na dlžné poistné a nárok na poplatok z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré vznikol nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004, sa uplatňuje na úrade a že rozhodovanie o takýchto pohľadávkach patrí do právomoci úradu. Predpokladom vzniku oprávnenia úradu (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 dovolací súd aj v posudzovanej veci v zhode s vyššie citovanými rozhodnutiami najvyššieho súdu k záveru, že právny vzťah medzi žalobcom ako postupníkom pohľadávky na zaplatenie poistného na zdravotné poistenie a platiteľom tohto poistného, je vzťahom verejnoprávnej povahy, ktorý nemožno podriaďiť pod vzťahy výslovne vypočítané v § 7 ods.1 O. s. p. (nejde o vzťah občianskoprávny, pracovný, rodinný, družstevný, obchodný,

podnikateľský a hospodársky), ani pod vzťahy, na ktoré dopadá § 7 ods.2 O. s. p. (žiaden zákon neustanovuje, že o poplatku z omeškania s platením poisťného na zdravotné poistenie rozhoduje súd). Vec, vyplývajúca z tohto verejnoprávneho vzťahu, preto súdy v občianskom súdnom konaní podľa tretej a štvrtej časti O. s. p. neprejednávajú a nerozhodujú.

Aj v tejto veci teda súdy nižších stupňov nevyriešili otázku danosti právomoci súdu na jej prejednanie a rozhodnutie správne. Najvyšší súd Slovenskej republiky zastáva názor, že pokiaľ zákonodarca určil orgán (úrad), ktorý je v rámci vymedzenej pôsobnosti oprávnený rozhodovať o právach a povinnostiach vyplývajúcich zo zákona č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení 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.

Vychádzajúc z vyššie uvedeného, Najvyšší súd Slovenskej republiky dospel k záveru, že súdy v danom konaní prejednali a rozhodli vec, ktorá nepatrí do právomoci súdu (§ 7 ods. 1, 3 O. s. p.). Keďže na rozhodovanie v danej veci nie je daná právomoc súdu v zmysle § 7 ods. 1, 3 O. s. p., konanie pred súdom prvého stupňa i odvolacím súdom v predmetnej veci bolo postihnuté vadou, pre ktorú bolo potrebné oba rozsudky nižších súdov zrušiť, zastaviť konanie a postúpiť vec Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako orgánu, do právomoci ktorého vec patrí (§ 243b ods. 3 O. s. p.).

Dovolací súd o trovách konania rozhodol podľa § 243b ods. 5 O. s. p. v spojení s § 224 ods. 1 O. s. p. a § 146 ods. 1 písm. c/ O. s. p.

Toto rozhodnutie prijal senát Najvyššieho súdu Slovenskej republiky pomerom hlasov 3 : 0.

**P o u č e n i e :** Proti tomuto uzneseniu nie je prípustný opravný prostriedok.

**V Bratislave 26. mája 2015**

**JUDr. Ivan Machyniak, v.r.**  
**predseda senátu**

Za správnosť vyhotovenia: Zuzana Pudmarčíková

