

Súd: Najvyšší súd SR  
Spisová značka: 1KO/18/2020  
Identifikačné číslo spisu: 7207216715  
Dátum vydania rozhodnutia: 25.11.2020  
Meno a priezvisko: JUDr. Miroslava Janečková  
Funkcia: sudca  
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2020:7207216715.1

## UZNESENIE

Najvyšší súd Slovenskej republiky v kompetenčnom senáte zloženom z predsedu senátu Mgr. Petra Melichera a sudcov JUDr. Ľubora Šeba, JUDr. Márie Trubanovej PhD., JUDr. Violy Takáčovej PhD., JUDr. Judity Kokolevskej, JUDr. Nory Halmovej a JUDr. Miroslavy Janečkovej (sudca spravodajca) v právnej veci žalobcu GENERIX a.s., so sídlom v Bratislave, Dvořákovo nábrežie č. 8/A, IČO: 36 172 243, zastúpeného advokátom JUDr. Felixom Neupauerom, so sídlom v Bratislave, Dvořákovo námestie č. 8/A, proti žalovanému Univerzitná nemocnica s poliklinikou L. Pasteura Košice, so sídlom v Košiciach, Rastislavova č. 43, IČO: 00 606 707, zastúpenému advokátkou JUDr. Alenou Zadákovou, so sídlom v Košiciach, Kováčska č. 32, o zaplatenie 7 983,80 € s príslušenstvom, vedenej na Okresnom súde Košice II pod sp. zn. 13C/4/2008, o nesúhlase Okresného súdu Košice II s postúpením veci Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v Bratislave, takto

### rozhodol:

- I. Na prejednanie a rozhodnutie veci nie je daná právomoc súdu.
- II. Príslušným orgánom na konanie je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

### Odôvodnenie

1. Okresný súd Košice II (ďalej aj „okresný súd“ alebo „súd prvej inštancie“) predložil vec kompetenčnému senátu Najvyššieho súdu Slovenskej republiky na rozhodnutie sporu o právomoc podľa § 11 ods. 1 zákona č. 160/2015 Z.z. Civilného sporového poriadku (ďalej aj „CSP“) v kompetenčnom konflikte medzi ním a Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v Bratislave (ďalej aj „úrad“). Dôvodil tým, že úrad listom z 26. marca 2009 tzv. „odstúpil“ spisovú dokumentáciu v danej veci na ďalšie konanie Okresnému súdu Košice II, poukazujúc na rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 4Sžo/3/2006 zo 6. júna 2017, ktorým súd rozhodol vo veci iných účastníkov v konaní vyznačujúcim sa obdobným predmetom sporu tak, že na rozhodnutia o nároku podľa § 517 ods. 2 zákona č. 40/1964 Zb. Občianskeho zákonníka je oprávnený súd, a to civilný, teda vec patrí do právomoci súdov a nie správneho orgánu. V danom prípade, príslušenstvom žalovanej pohľadávky vo výške 7 983,80 € (dlžné poistné na zdravotné poistenie) bol jednak poplatok z omeškania vo výške 51 710,98 € z dlžnej sumy poistného, ale i úroky z omeškania vo výške 0,05% za každý deň omeškania zo sumy 7 983,80 € (poistné na zdravotné poistenie) od 16. novembra 2006 do zaplatenia a zo sumy 51 710,98 € (poplatok z omeškania) od 7. apríla 2003 do zaplatenia. O uplatnenom nároku

rozhodol Okresný súd Košice II uznesením č. k. 13C/4/2008-188 z 30. mája 2012 tak, že konanie v časti istiny i uplatneného príslušenstva pohľadávky zastavil s odôvodnením nedostatku právomoci súdov na rozhodovanie o dlžnom poistnom na zdravotnom poistení a jeho príslušenstve. Povinnosťou súdu prvej inštancie bolo po právoplatnosti rozhodnutia vec postúpiť na ďalšie konanie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v Bratislave. Predseda úradu ako druhostupňový správny orgán rozhodnutím z 26. februára 2019, č. s. 5383/2019/301, č. k. DK301/00016/2014/E, č. z. 16249/2019 (na základe rozkladu žalobcu proti rozhodnutiu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trenčín), napadnuté prvostupňové rozhodnutie správneho orgánu vo výroku o zastavení konania v časti poistného a poplatku z omeškania potvrdil a vo výroku o zastavení konania v časti úrokov z omeškania zrušil s tým, že vec bude po právoplatnosti rozhodnutia postúpená na ďalšie konanie Okresnému súdu Košice II. V uvedenej súvislosti súd prvej inštancie poukázal na rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky č. k. 6Cdo/94/2011-181 z 28. marca 2012 vydané v prejednávanej veci, podľa ktorého nárok žalobcu na zaplatenie úrokov z omeškania z dlžného poistného a z poplatku z omeškania je nárokom akcesorickým, s hlavným nárokom bezprostredne súvisiacim, a preto je o ňom spravídla rozhodované spoločne s nárokom hlavným. Bolo by nelogické, aby o tomto nároku rozhodoval súd, ak o nároku na dlžné poistné je oprávnený rozhodovať iný orgán. Okresný súd ďalej konštatoval, že konane úradu, ktorý mu predmetnú vec postúpil na ďalšie konanie je v rozpore so zákonom, pretože úradu také oprávnenie zo zákona nevyplýva. Ustanovenie § 20 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) umožňuje správnym orgánom, ak nie sú príslušné na rozhodnutie, postúpiť podanie príslušnému správne mu orgánu, ale nie súdu. Skutočnosť, že v inej „obdobnej“ veci súd žalobcu v časti týkajúcej sa úrokov z omeškania vylúčil na samostatné súdne konanie (viď rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky č. k. 4Sžo/3/2016 zo 6. júna 2017) nezakladá oprávnenie úradu postúpiť vec súdu. Zároveň upriamil pozornosť na to, že v prejednávanej veci bolo už skôr právoplatne rozhodnuté o zastavení súdneho konania a o postúpení veci správne mu orgánu, Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v Bratislave.

2. Kompetenčný senát Najvyššieho súdu Slovenskej republiky ako súd príslušný na rozhodnutie sporov o právomoc medzi súdmi a inými orgánmi, po prejednaní veci bez nariadenia pojednávania, dospel k záveru, že rozhodovanie o uplatnenom nároku nepatrí do právomoci súdu.

3. Podľa § 11 ods. 1 CSP, spory o právomoc medzi súdmi a inými orgánmi rozhoduje kompetenčný senát najvyššieho súdu podľa tohto zákona. Rozhodnutím kompetenčného senátu sú súdy a orgány verejnej moci viazané.

4. Právomoc sa všeobecne posudzuje ako oprávnenie určitého štátneho orgánu riešiť otázky, ktoré sú zákonom zverené do jeho kompetencie. Ustanovenie § 3 CSP určuje, že súdy prejednávajú a rozhodujú súkromnoprávne spory a iné súkromnoprávne veci, ak ich podľa zákona neprejednávajú a nerozhodujú iné orgány. Súkromnoprávne vzťahy, z ktorých vychádzajú súkromnoprávne spory a iné veci, sú charakterizované najmä právnou rovnosťou a vôľovou autonómiou ich účastníkov. Ich postavenie je rovnocenné, čo znamená, že jeden z účastníkov súkromnoprávneho vzťahu nie je oprávnený jednostranne ukladať povinnosti druhému účastníkovi a ani sám autoritatívne vynucovať splnenie povinnosti druhého účastníka súkromnoprávneho vzťahu. Nad rámec súboru vzťahov uvedených v § 3 CSP súdy prejednávajú a rozhodujú aj iné veci, ktoré sa už nezakladajú priamo na práve súkromnom, ale len vtedy, ak to ustanovuje zákon - čo vyplýva z § 4 CSP. Právomoc súdu je základnou procesnou podmienkou, ktorej splnenie súd skúma z úradnej povinnosti v každom štádiu konania a na každej inštancii (§ 161 ods. 1 CSP). Jej nedostatok je neodstrániteľný a vedie k zastaveniu konania (§ 161 ods. 2 CSP v spojení s § 9, resp. § 10 ods. 1 CSP).

5. Z obsahu spisu vyplýva, že Okresný súd Košice II na základe žaloby doručenej súdu 16. júla 2007 začal konanie o splnenie povinnosti žalovaného zaplatiť žalobcovi peňažnú pohľadávku vo výške 7 983,80 € s príslušenstvom (poplatkom z omeškania vo výške 51 710,98 € a úrokmi z omeškania vo výške 0,05% za každý deň z omeškania zo sumy 7 983,80 € od 16. novembra 2006 do zaplatenia a zo sumy 51 710,98 € od 7. apríla 2003 do zaplatenia). Žalobca vo vzťahu k uplatnenému nároku ako rozhodujúce skutočnosti v žalobe uviedol, že nadobudol pohľadávku na poistnom na zdravotné poistenie

a pohľadávku na poplatku z omeškania z nezaplateného poistného v zmysle zákona č. 273/1994 Z.z. o zdravotnom poistení na základe Zmluvy o postúpení pohľadávok z 29. septembra 2006 uzavretej medzi ZH Kredit, s.r.o. ako postupcom a GENERIX, a. s. ako postupníkom.

6. Okresný súd Košice II uznesením z 29. januára 2009 č. k. 13C/4/2008-103 konanie vo veci zaplatenia istiny 7 983,80 € (dlžného poistného) a príslušenstva (poplatku z omeškania vo výške 51 710,98 € a úrokov z omeškania vo výške 0,05% za každý deň z omeškania zo sumy 7 983,80 € od 16. novembra 2006 do zaplatenia a zo sumy 51 710,98 € od 7. apríla 2003 do zaplatenia) zastavil. Dôvodom bolo, že rozhodovanie o dlžnom poistnom na zdravotnom poistení nepatrí do právomoci súdov, keďže do 30. októbra 2004 bola vo veciach dlžného poistného daná právomoc príslušných zdravotných poisťovní a od 1. novembra 2004 je vo veciach pohľadávok na poistnom vyplývajúcich z neodvedených preddavkov na poistné alebo z neodvedených nedoplatkov na poistnom a z úrokov z omeškania podľa zákona č. 580/2004 Z.z. daná právomoc Úradu pre dohľad na zdravotnú starostlivosťou.

7. Na odvolanie žalobcu Krajský súd v Košiciach uznesením č. k. 11Co/195/2009-137 z 27. augusta 2010 napadnuté uznesenie súdu prvej inštancie v časti, v ktorej bolo zastavené konanie o zaplatenie dlžného poistného a poplatku z omeškania potvrdil a v časti ohľadne zastavenia konania o úrokoch z omeškania zrušil a vec v rozsahu zrušenia vrátil súdu prvej inštancie na ďalšie konanie s tým, že rozhodnutie je v uvedenej časti nepreskúmateľné, a preto povinnosťou súdu prvej inštancie bude nové rozhodnutie riadne odôvodniť.

8. O dovolaní žalobcu proti potvrdzujúcemu výroku uznesenia krajského súdu rozhodol Najvyšší súd Slovenskej republiky uznesením z 28. marca 2012, č. k. 6Cdo/94/2011-181 tak, že uznesenie v dovolaní napadnutej časti a výrok uznesenia súdu prvej inštancie, ktorým bolo zastavené konanie o zaplatenie dlžného poistného a poplatku z omeškania zrušil a vec v rozsahu zrušenia vrátil súdu prvej inštancie na ďalšie konanie. Svoje rozhodnutie odôvodnil tým, že ak súdy nižšieho stupňa v posudzovanej veci dospeli zhodne k záveru, že nie je daná právomoc súdov na konanie, okresný súd mal rozhodnúť nielen o zastavení konania, ale aj o postúpení veci príslušnému orgánu. V súvislosti s nárokom žalobcu na zaplatenie úroku z omeškania z dlžného poistného a poplatku z omeškania dovolací súd uviedol, že nejde o samostatný nárok odlišnej povahy, ale sa uplatňuje ako príslušenstvo nároku dlžného poistného (poplatku z omeškania). Ide teda o nárok akcesorický, s ktorým nárokom bezprostredne súvisí, o ktorom je spravidla rozhodované spoločne s nárokom hlavným. Dovolací súd uzavrel, že by bolo nelogické, aby o tomto nároku rozhodoval súd, ak o nároku na dlžné poistné je oprávnený rozhodovať iný orgán.

9. Okresný súd Košice II po vrátení veci ďalším uznesením z 30. mája 2012, č. k. 13C/4/2008-188 konanie zastavil pre nedostatok právomoci súdov vo veci konať a rozhodol o postúpení veci po právoplatnosti rozhodnutia príslušnému správne orgánu, Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v Bratislave. Súd prvej inštancie mal za to, že rozhodovanie o dlžnom poistnom na zdravotnom poistení vrátane rozhodovania o poplatku z omeškania z dlžnej sumy poistného, prípadne o úrokoch z omeškania nepatrí do právomoci súdov; do 30. októbra 2004 bola vo veciach dlžného poistného daná právomoc príslušných zdravotných poisťovní a od 1. novembra 2004 je vo veciach pohľadávok na poistnom vyplývajúcich z neodvedených preddavkov na poistné alebo z neodvedených nedoplatkov na poistnom a poplatkoch z omeškania, prípadne úrokoch z omeškania podľa zákona č. 581/2004 Z.z. daná právomoc Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (§ 85h citovaného zákona).

10. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pobočka Trenčín, po postúpení spisu Okresným súdom Košice II, rozhodnutím z 19. marca 2015, sp. zn. DK301/00016/2014, správne konanie podľa ust. § 30 ods. 1 písm. a/ a e/ zákona č. 71/1967 zastavil. Dôvodil, že uplatňovanie nároku na zaplatenie pohľadávky na poistnom alebo poplatku z omeškania podaním návrhu na úrade je výkonom verejnoprávnej pôsobnosti zdravotnej poisťovne a táto verejnoprávna úloha nemôže byť postúpená subjektu súkromného práva. Mal za to, že žalobca nie je aktívne legitimovaný na podanie návrhu na vydanie platobného výmeru na poplatok z omeškania podľa zákona č. 273/1994 Z. z.

11. Predseda Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako druhostupňový správny orgán vydal dňa 26. februára 2019 rozhodnutie č. s. 5383/2019/301, č. k. DK301/00016/2014/E, č. z. 16249/2019 (na základe rozkladu žalobcu proti rozhodnutiu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trenčín), ktorým rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu v časti uplatneného nároku na zaplatenie poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania podľa ust. § 59 ods. 2 správneho poriadku potvrdil a v časti úrokov z omeškania zrušil a zároveň vyslovil, že po právoplatnosti rozhodnutia vec postupuje Okresnému súdu Košice II. Vo vzťahu k zrušujúcemu výroku prvostupňového rozhodnutia správneho orgánu a postúpenia veci Okresnému súdu Košice II na odôvodnenie rozhodnutia uviedol nasledovne: „Čo sa týka uplatnenia úroku z omeškania podľa § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka, úrad k uvedenému poznamenáva, že vychádzajúc z ustanovení § 18-20 zákona 581/2004 Z. z nie je kompetentný v tejto veci rozhodnúť, a to ani v prípade, ak by takýto nárok uplatnil aktívne legitimovaný účastník konania. Úrad postupuje vec v časti úrokov z omeškania civilnému súdu, na základe právneho názoru Najvyššieho súdu SR vysloveného rozsudkom sp. zn. 4 Sžo/3/2016 zo dňa 6.6.2017, podľa ktorého na rozhodnutia podľa § 517 ods. 2 OZ má rozhodnúť súd a to civilný, t.j. vec patrí do právomoci súdov a nie správneho orgánu“.

12. Predmetné druhostupňové rozhodnutie správneho orgánu nadobudlo právoplatnosť 7. marca 2019 a následne bola vec postúpená Okresnému súdu Košice II na ďalšie konanie, pričom súd s postúpením nesúhlasil, tak ako už bolo uvedené v bode 1 odôvodnenia tohto rozhodnutia.

13. V danom prípade predmetom konania je zaplatenie dlžného poistného na zdravotnom poistení podľa 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.“), spolu s poplatkom z omeškania a úrokmi z omeškania ako príslušenstvom pohľadávky. Predmetom skúmania kompetenčného senátu Najvyššieho súdu Slovenskej republiky bolo, či rozhodovanie o nároku uplatňovanom v tomto konaní z dlžného poistného na zdravotnom poistení ako úrok z omeškania vo výške 0,05% za každý deň omeškania zo sumy 7 983,80 € (poistné na zdravotné poistenie) od 16. novembra 2006 do zaplatenia a úrok z omeškania vo výške 0,05% zo sumy 51 710,98 € (poplatok z omeškania) od 7. apríla 2003 do zaplatenia spadá do právomoci súdu. Pri riešení tejto otázky vychádzal najvyšší súd z týchto záverov:

14. 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 Občianskeho súdneho poriadku (porovnaj tiež rozhodnutie sp. zn. 4Cdo/128/97). Zmeny v právnej úprave právomoci podľa Civilného sporového poriadku, ktoré nadobudli účinnosť od 1. júla 2016, sa podstaty a zmyslu tohto posudzovania nedotkli, preto ho treba považovať aj naďalej za aktuálne.

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

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

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

odo dňa skrátenia tohto poistného za príslušný kalendárny mesiac do dňa, keď bola dlžná suma poukázaná na účet príslušnej poisťovne.

18. Podľa § 23 ods. 4 zákona č. 273/1994 Z.z. príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poplatok z omeškania platobným výmerom.

19. 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, 1)

b) individuálne zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje poistencom individuálneho zdravotného poistenia zdravotná starostlivosť v rozsahu určenom v zmluve podľa osobitného predpisu.

20. 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.

21. Podľa § 77a ods. 1 zákona č. 580/2004 Z.z. na konanie a rozhodovanie o pohľadávkach z verejného zdravotného poistenia sa vzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní, ak tento zákon neustanovuje inak.

22. Podľa § 77a ods. 2 zákona č. 580/2004 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.

23. Podľa § 77a ods. 3 zákona č. 580/2004 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.

24. Podľa § 18 ods. 1 písm. a/, bod 3. zákona č. 581/2004 Z.z., úrad vykonáva dohľad nad verejným zdravotným poistením tým, že vydáva platobné výmery vo veciach uplatnených zdravotnou poisťovňou, ak ide o pohľadávky na poistnom vyplývajúce z neodvedených preddavkov na poistné alebo neodvedeného nedoplatku na poistnom podľa osobitného predpisu<sup>38</sup>), úroky z omeškania<sup>38a</sup>) a pohľadávky vyplývajúce z nezaplatenej úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa osobitného predpisu, <sup>38b</sup>) (podľa poznámok <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).

25. 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.

26. 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.

27. Vychádzajúc zo žalobcom vymedzeného rozhodujúceho skutkového stavu (ktorý zostal v priebehu súdneho konania a konania pred úradom nezmenený) považuje kompetenčný senát 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, predmetom ktorého je platenie poistného, resp. poplatku z omeškania z neodvedeného resp. oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie žalovaným vzniknutých ešte podľa zákona č. 273/1994 Z.z. Právny rámec, v ktorom vzniklo ním uplatnené právo, vymedzil sám žalobca svojimi skutkovými tvrdeniami, pričom ho lokalizoval práve len do tohto právneho vzťahu; tým zároveň (nepriamo) vylúčil, že k nemu 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 riadneho fungovania verejného zdravotného poistenia, teda cieľ, odlišný od tých, pre ktoré fyzické a právnické osoby vstupujú do súkromnoprávných vzťahov. Účastníci v danom vzťahu nemali autonómne a rovnoprávne postavenie, charakteristické pre tie právne vzťahy založené na súkromnom práve, 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 na to určeného orgánu.
- d) tým, že zmluvou z 29. septembra 2006 došlo k postúpeniu pohľadávok poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania, resp. úroku z omeškania na postupníka (na žalobcu), nedošlo k zmene povahy pohľadávok a ich príslušenstva.

28. Nezaplatené poistné na zdravotné poistenie a tiež nárok na poplatok z omeškania sú nárokmi zodpovedajúcimi ust. § 23 ods. 2 zákona o zdravotnom poistení, ktoré vznikli ako následok oneskoreného plnenia nárokov z práva verejného a nie z pohľadávky z práva súkromného. Charakter uvedenej pohľadávky zostáva trvalo zachovaný a nemôže sa zmeniť ani v prípade, že sa pohľadávka postupuje, resp. prechádza zo zákona na iné subjekty. Použitie právnych predpisov z oblasti súkromného práva pri nakladaní s ňou neznamená, že sa zmenila na pohľadávku súkromnoprávnu, a preto pri vymáhaní nedoplatku na poistnom, či poplatku z omeškania za jeho nezaplatenie alebo oneskorené zaplatenie, rovnako aj úroku z omeškania z nezaplateného poistného a poplatku z omeškania nie sú žalobca so žalovaným v súkromnoprávnom vzťahu a dlhy, ktoré vznikajú žalobcovi zo vzťahov z práva verejného, nemožno považovať za dlhy, ktoré majú rovnakú povahu ako dlhy z práva súkromného. Podľa názoru najvyššieho súdu nárok, ktorý je predmetom sporu, je nepochybne nárokom z práva verejného, pri vymáhaní nedoplatkov na poistnom a poplatku z omeškania, resp. úroku z omeškania nie je zdravotná poisťovňa s platiteľom poistného v súkromnoprávnom vzťahu, pričom tento charakter pohľadávky vyplývajúci z práva verejného sa nezmenil ani tým, že sa pohľadávky postúpili na iný subjekt, ako aj, že o tomto nároku v zmysle § 85h ods. 3 zákona č. 581/2004 Z.z. má právo rozhodnúť Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Keď teda o pohľadávke (istine) a poplatku z omeškania mal právomoc a rozhodol Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, má právomoc a zároveň povinnosť rozhodnúť aj o príslušenstve pohľadávky - 0,05% úroku z omeškania za každý deň omeškania zo sumy 7 983,80 € (poistné na zdravotné poistenie) od 16. novembra 2006 do zaplatenia a úroku z omeškania vo výške 0,05% zo sumy 51 710,98 € (poplatok z omeškania) od 7. apríla 2003 do zaplatenia. Skutočnosť ako si subjekt právny nárok označil nie je pre posúdenie charakteru uplatneného nároku rozhodujúca, významné je obsahové hľadisko, teda akú majú povahu práva a povinností účastníkov, tvoriace obsah tohto právneho vzťahu. V tejto súvislosti sa žiada pripomenúť, že zmenu obsahu daného verejnoprávneho vzťahu na súkromnoprávny Najvyšší súd Slovenskej republiky v rozhodnutí sp. zn. 4 Sžo/3/2016 z 6.6.2017 (na ktoré úrad poukazuje) nevysvetlil, v dôvodoch iba konštatoval, že sa jedná o nárok podľa § 517 ods.2 Občianskeho zákonníka, o ktorom má rozhodnúť civilný súd. V nadväznosti na ustanovenie Občianskeho zákonníka o príslušenstve pohľadávky a ustálenú súdnu prax v tomto smere (viď aj uznesenie NS SR 6Cdo 94/2011 z 28. marca 2012 založené na č. 1. 181 spisu) príslušenstvo pohľadávky vždy „sleduje“ právny režim pohľadávky (istiny). Keď teda o pohľadávke „istine“ mal právomoc a rozhodoval Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, má právomoc a súčasne povinnosť rozhodnúť aj o príslušenstve pohľadávky - ročnom úroku z omeškania z istiny - dlžného poistného a poplatku z omeškania (rozhodnúť neznamená aj priznať nárok).

Kompetenčný senát najvyššieho súdu poukazuje na obdobnú právnu argumentáciu vyslovenú už v rozhodnutiach najvyššieho súdu (pozri napr. rozhodnutie sp. zn. 8Cdo 83/2016, 6Cdo 126/2014, 5Cdo 165/2014, 2Cdo 160/2012, 6Cdo 102/2011, 6Cdo 25/2011, 6Rks 1/2010, 1Sžso 12/2015 a pod.), od ktorých nie je dôvod sa odkloniť.

29. Vzhľadom na uvedené kompetenčný senát najvyššieho súdu uzavrel, že v časti nároku o zaplatenie úroku z omeškania z dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania z neodvedeného poistného na zdravotné poistenie ako nároku verejnoprávnej povahy nie je daná právomoc súdu, konkrétne v danej veci Okresného súdu Košice II.

30. Navyše, v prejednávanej veci bolo už skôr uznesením Okresného súdu Košice II č. k. 13C/4/2008-188 z 30. mája 2012 právoplatne rozhodnuté o zastavení súdneho konania a o postúpení veci správneho orgánu, Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v Bratislave, ktorý je oprávneným subjektom na prejednanie a rozhodnutie veci. Právoplatne je teda vec Okresného súdu Košice II sp. zn. 13C/4/2008 zastavená a právoplatnosť bráni tomu, aby Okresný súd Košice II pokračoval v konaní na základe postúpenia veci Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou so sídlom v Bratislave.

31. Toto rozhodnutie prijal senát Najvyššieho súdu Slovenskej republiky pomerom hlasov 7 : 0.

#### **Poučenie:**

Proti tomuto uzneseniu opravný prostriedok nie je prípustný.