

**U Z N E S E N I E**

Najvyšší súd Slovenskej republiky v právnej veci žalobcu **N.**, so sídlom **Z.**, zastúpeného JUDr. **F.**, advokátom, so sídlom **K.**, proti žalovanému **M.**, **N.**, IČO: **X.**, **o zaplatenie 5 144,99 eur**, vedenej na Okresnom súde Spišská Nová Ves pod sp. zn. 10Cb/118/2008, na dovolanie žalobcu proti rozsudku Krajského súdu v Košiciach z 28. februára 2013 č. k. 2Cob/179/2012-393, jednohlasne, takto

**r o z h o d o l :**

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Košiciach z 28. februára 2013 č. k. 2Cob/179/2012-393 a rozsudok Okresného súdu Spišská Nová Ves č. k. 10Cb/118/2008-353 z 21. augusta 2012 **z r u š u j e a v e c p o s t u p u j e** po právoplatnosti tohto uznesenia Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Želova 2, 829 24 Bratislava 25.

Žiaden z účastníkov **n e m á** právo na náhradu trov dovolacieho konania.

**O d ô v o d n e n i e :**

Krajský súd v Košiciach napadnutým rozsudkom potvrdil rozsudok Okresného súdu Spišská Nová Ves č. k. 10Cb/118/2008-353 z 21. 08. 2012, ktorým žalobu zamietol. Náhradu trov odvolacieho konania účastníkom nepriznal. Rozhodnutie odôvodnil tým, že žalobca

si uplatnil zaplataenie sumy 154 998 Sk (5 144,99 eur) a návrh odôvodnil tým, že JUDr. T., správca konkurznej podstaty P. uzavrel s N. dohodu dňa 18. 08. 2003, ktorou N. uznala svoj dlh, povinnosť uhradiť dlžné poisťné na zdravotnom poistení. Na základe uznesenia Mestského zastupiteľstva v Levoči bola N. zrušená a práva a záväzky prešli na žalovaného. Žalobca nadobudol pohľadávku na základe zmluvy o postúpení pohľadávky. V prejednávacom prípade platiteľ poisťného neodviedol poisťné v termíne splatnosti a príslušná poisťovňa mu to platobným výmerom nepredpísala. Ministerstvo zdravotníctva SR vydalo dňa 01. 07. 1999 rozhodnutie č. 3215/1999-A o zrušení povolenia na zriadenie zdravotnej poisťovne P.. Rozhodnutím ministerstva o zrušení povolenia na zriadenie zdravotnej poisťovne dňom 01. 07. 1991 prešli zo zákona pohľadávky na poisťnom na poisťovňu, ktorá prevzala poisťencov. Podľa odvolacieho súdu správne konštatoval súd prvého stupňa, že v prejednávacom prípade ku dňu 15. 08. 2003 nebolo predpísané dlžné poisťné podľa zákona o zdravotnom poistení, dňom rozhodnutia Ministerstva zdravotníctva SR o zrušení povolenia na zriadenie zdravotnej poisťovne prešli pohľadávky na poisťovňu, ktorá prevzala poisťencov, a preto nedošlo k platnému uznaniu pohľadávky. Odvolací súd sa s rozhodnutím súdu prvého stupňa stotožnil a napadnutý rozsudok potvrdil.

O trovách odvolacieho konania rozhodol podľa § 221 ods. 1 O. s. p. a § 142 ods. 1 O. s. p. Keďže žalobca nebol v odvolacom konaní úspešný a žalovanému trovy odvolacieho konania nevznikli, ich náhradu účastníkom nepriznal.

Proti rozsudku odvolacieho súdu podal žalobca dovolanie. Navrhol napadnuté rozhodnutie zrušiť a vec vrátiť odvolaciemu súdu na ďalšie konanie. Náhradu trov dovolacieho konania si neuplatnil. Prípustnosť dovolania odôvodnil poukazom na ustanovenie § 237 písm. f/ O. s. p., t. j., že žalobcovi sa postupom súdu odňala možnosť konať pred súdom. V tejto súvislosti poukázal na nedostatočné odôvodnenie rozhodnutia odvolacieho súdu, ktorý sa dostatočným spôsobom nevysporiadal s jeho odvolacími dôvodmi a rozhodnutie o náhrade trov konania neodôvodnil vôbec. V rozsudku pritom neuviedol, že postupoval podľa ustanovenia § 219 ods. 2 O. s. p. Rozhodnutie označil za arbitrárne, čo spôsobuje jeho nezákonnosť a porušenie záruky spravodlivého súdneho konania. Žalobca ďalej konštatoval, že vzhľadom na ním predložené dôkazy bolo pre neho nepochopiteľné tvrdenie odvolacieho súdu, že dňom rozhodnutia MZ SR prešli pohľadávky na poisťovňu, ktorá prevzala poisťencov DZP. U.

Žalovaný sa k dovolaniu nevyjadril.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd dovolací (§ 10a ods. 1 O. s. p.) skúmal najskôr, či je dovolanie prípustné.

Podľa ustanovenia § 237 písm. a/ O. s. p. dovolanie je prípustné proti každému rozhodnutiu odvolacieho súdu, ak sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov.

Podľa § 7 ods. 1, 2, 3 O. s. p. v občianskom súdnom konaní súdy prejednávajú a rozhodujú spory a iné právne veci, ktoré vyplývajú z občianskoprávných, pracovných, rodinných, obchodných a hospodárskych vzťahov, pokiaľ ich podľa zákona neprejednávajú a nerozhodujú o nich iné orgány.

V občianskom súdnom konaní súdy preskúmajú aj zákonnosť rozhodnutí orgánov verejnej správy a zákonnosť rozhodnutí, opatrení alebo iných zásahov orgánov verejnej moci a rozhodujú o súlade všeobecne záväzných nariadení orgánov územnej samosprávy vo veciach územnej samosprávy so zákonom a pri plnení úloh štátnej správy aj s nariadením vlády a so všeobecne záväznými právnymi predpismi ministerstiev a ostatných ústredných orgánov štátnej správy, pokiaľ ich podľa zákona neprejednávajú a nerozhodujú o nich iné orgány.

Iné veci prejednávajú a rozhodujú súdy v občianskom súdnom konaní len, ak to ustanovuje zákon.

Ak ide o taký nedostatok podmienky konania, ktorý nemožno odstrániť, súd konanie zastaví. Ak vec nespadá do právomoci súdov alebo ak má predchádzať iné konanie, súd postúpi vec po právoplatnosti uznesenia o zastavení konania príslušnému orgánu; právne účinky spojené s podaním návrhu na začatie konania zostávajú pritom zachované (§ 104 ods. 1 O. s. p.).

Predmetom skúmania v danej veci je poistné na zdravotné poistenie za mesiace november a december roku 1998, január až máj roku 1999 v celkovej výške 5 144,99 eur.

Podľa § 12 ods. 1 zákona č. 273/1994 Zb. v platnom znení poistné sa platí percentuálnou sadzbou z vymeriavacieho základu dosiahnutého v rozhodujúcom období. Poistné je platca povinný si vypočítať sám.

Podľa § 18 ods. 8 zákona č. 273/1994 Zb. v platnom znení príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poistného (§ 16 ods. 1 až 3) platobným výmerom dlžné poistné, ak ho neodviedol v termíne splatnosti podľa odsekov 1 až 4.

Podľa § 87 bod 1./ zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov zrušuje sa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov.

Podľa § 85h ods. 1, 2 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.

Zdravotná poisťovňa vymáha pohľadávky na poistnom vrátane poplatku z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004 na základe právoplatného rozhodnutia úradu.

Podľa § 18 zákona č. 581/2004 Z. z. ods. 1, písm. a/ bod. 3/ 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, (§ 17 ods. 7 a § 19 ods. 11 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005

Z. z.), úroky z omeškania (§ 18 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. 352/2005 Z. z.), § 9 ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z.

Z uvedenej právnej úpravy možno konštatovať, že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou ako orgán štátnej správy na úseku zdravotnej starostlivosti je príslušný rozhodovať o nárokoch na dlžné poistné, nárokoch na poplatok z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotnom poistení, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004.

Predmetom sporu je nárok na poistné na zdravotné poistenie za mesiace november a december roku 1998, január až máj roku 1999, o čom mala rozhodnúť zdravotná poisťovňa a účinnosťou zákona č. 581/2004 Z. z. dňom 01. 11. 2004 prešla právomoc na rozhodnutie vo veciach zdravotného poistenia, ak išlo o pohľadávky na poistnom, na ktoré mala zdravotná poisťovňa nárok podľa predpisov účinných do 31. decembra 2004 podľa § 85h ods. 1, 2 v spojení s § 18 ods. 1, písm. a/ bod. 3/ zákona č. 581/2004 Z. z. na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

S poukazom aj na rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 6Rks 1/2010 z 21. 04. 2010 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 z predchádzajúceho zákona 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. Aktívna legitímácia žalobcu je posudzovaná v konaní v merite veci.

Najvyšší súd Slovenskej republiky súčasne poukazuje na to, že účelom každej právnej úpravy v konkrétnej oblasti verejnej správy je vytvoriť zákonný rámec verejným subjektívnym právam a verejným povinnostiam vyplývajúcich z verejnoprávnych vzťahov. Obsah verejných práv je preto jedným z kritérií legality verejnej správy. Súčasne dáva do pozornosti, že výkon verejnej správy nie je možné prerušiť alebo ukončiť, a preto v súlade s princípom kontinuity verejnej správy orgán, ktorému zákon zveril úlohy na danom úseku verejnej správy musí túto funkciu v plnom rozsahu plniť, z ktorých dôvodov, ak orgán zákonom určený na výkon dohľadu nad verejným zdravotným poistením by nekonal

v rozsahu zákonom vymedzených oprávnení, porušoval by nielen princíp kontinuity a legality verejnej správy, ale najmä ústavou zaručené práva osôb, ktorých záležitosti je povolaný riešiť.

Okresný súd Spišská Nová Ves ako súd prvého stupňa v danom prípade vec prejednal a meritórne rozhodol, hoci ide o vec, ktorú podľa zákona prejednávajú a rozhodujú o nej iné orgány (§ 7ods. 1 O. s. p.) a nejde ani o vec podľa § 7 ods. 2, 3 O. s. p. Odvolací súd rozsudok súdu prvého stupňa potvrdil. Nedostatok právomoci súdu je neodstrániteľná podmienka konania (§ 104 ods. 1 O. s. p.). S prihliadnutím k tejto vade konania (§ 237 písm. a/ O. s. p., ktorá zakladá prípustnosť dovolania Najvyšší súd Slovenskej republiky preto podľa § 243b ods. 3 O. s. p. napadnutý rozsudok odvolacieho súdu a súdu prvého stupňa zrušil a konanie zastavil a zároveň vec postúpil príslušnému orgánu Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorý je povinný o nároku žalobcu rozhodnúť.

Nakoľko konanie bolo zastavené žiaden z účastníkov nemá právo na náhradu trov dovolacieho konania podľa § 243b ods. 5 v spojení s § 146 ods. 1 písm. c/ O. s. p.

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

V Bratislave, 31. júla 2014

**JUDr. Beáta Miničová, v. r.**  
**predsedníčka senátu**

Za správnosť vyhotovenia: Bc. Ingrid Habánová