

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	9Sžso/75/2013
Identifikačné číslo spisu:	4012201067
Dátum vydania rozhodnutia:	24.06.2015
Meno a priezvisko:	JUDr. Viera Nevedelová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2015:4012201067.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členiek senátu JUDr. Ľubice Filovej a JUDr. Júlie Horskej, v právnej veci žalobkyne: Y. M., nar. XX.XX.XXXX, bytom G., zastúpená JUDr. Jozefom Gajdošom, advokátom so sídlom Hviezdoslavova č.37, Zlaté Moravce, proti žalovanému: Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Želova č.2, Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného č. PV 401/03468/2008/R z 08.10.2012, o poplatku z omeškania, o odvolaní žalobkyne proti rozsudku Krajského súdu v Nitre z 18.06.2013, č.k. 11S/110/2012-49, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Nitre z 18.06.2013, č.k. 11S/110/2012-49, **p o t v r d z u j e .**

Žalobkyni náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Včas podanou žalobou sa žalobkyňa domáhala preskúmania zákonnosti rozhodnutia žalovaného č. PV 401/03468/2008/R z 08.10.2012 (ďalej aj „preskúmané rozhodnutie“), ktorou zmenil prvostupňové rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočky Nové Zámky č. PV 401/03468/2008 z 15.08.2008, o predpísaní poplatku z omeškania vo výške 0,2% z dlžnej sumy poistného na zdravotné poistenie a trov konania tak, že celková dlžná suma 8 668,79 €, pozostávajúca z poplatkov z omeškania vo výške 0,2% z dlžnej sumy poistného na zdravotné poistenie od 01.01.1995 do 31.12.2004 sa mení na sumu 4 680,70 € na obdobie od 01.06.1998 do 31.12.2004 a trovy konania 85,80 € sa nemenia.

Krajský súd rozsudkom z 18.06.2013, č.k. 11S/110/2012-49, zamietol žalobu a žalobkyni náhradu trov konania nepriznal.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že žalobkyňa nezákonnosť rozhodnutia žalovaného namietala z dôvodu, že sa riadne prihlásila do zdravotnej poisťovne prihláškou, splnila si teda oznamovaciu povinnosť, avšak Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s. (ďalej len „zdravotná poisťovňa“) porušila

ustanovenie § 11 ods.11 zákona č.273/1994 Z.z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zák.č.273/1994 Z.z.“) tým, že jej nevydala preukaz poistenca, v dôsledku čoho jej bolo znemožnené uplatniť si základné právo na zdravotnú starostlivosť, taktiež jej neposielala poštové poukážky na vykonanie úhrad poistného; vzniesla i námietku premlčania.

Krajský súd mal z administratívneho spisu žalovaného preukázané, že správne orgány postupovali v konaní v súlade so správnym poriadkom, žalobkyňa dali možnosť vyjadriť sa k podanému návrhu zdravotnej poisťovne a oboznámiť sa s výsledkami vykonaného dokazovania. Žalobkyňa podaním z 12.08.2012 žalovanému oznámila, že na základe platných plnomocenstiev ju zastupuje advokát, ktorého treba kontaktovať. Keďže sa však v administratívnom spise žalovaného také plnomocenstvo nenachádza, krajský súd dospel k názoru, že žalovaný správne konal so žalobkyňou. Žalobkyňa s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky bola od 01.01.1995 zúčastnená na povinnom zdravotnom postihnutí podľa § 10 ods.2 tohto zákona ako osoba, ktorá nebola v pracovnom pomere alebo v obdobnom vzťahu k zamestnávateľovi so sídlom na území Slovenskej republiky, nebola samostatne zárobkovo činná a nebola ani osobou, za ktorú platí poistné štát. Povinné poistenie jej vzniklo priamo zo zákona, pričom účasť na zdravotnom poistení nikdy nebola viazaná na vydanie preukazu poistenca. Žalobkyňa, ako osoba dobrovoľne nezamestnaná osoba, bola preto povinná sama si vypočítať a platiť poistné na zdravotné poistenie od vzniku povinného zdravotného poistenia, t.j. od 01.01.1995 a pokiaľ si túto povinnosť nesplnila riadne a včas, bola povinná sama si vypočítať a zaplatiť aj poplatky z omeškania a nebolo povinnosťou zdravotnej poisťovne posilať jej poštové poukážky na ich zaplatenie. Pokiaľ žalobkyňa túto povinnosť nesplnila a zdravotná poisťovňa si návrhom na vydanie platobného výmeru, doručeným prvostupňovému správnenému orgánu dňa 18.06.2008 uplatnila nárok na poplatok z omeškania, potom podľa názoru krajského súdu právo zdravotnej poisťovne na poplatok z omeškania za mesiac jún 1998 až do 31.12.2004 nie je premlčané, lebo na tento nárok sa v zmysle § 32 ods.1 písm. b) zákona č.580/2004 Z.z. vzťahuje desaťročná premlčacia lehota. Za nedôvodnú považoval námietku žalobkyne ohľadom nevydania preukazu poistenca, pretože bolo vecou žalobkyne, aby využila všetky zákonné možnosti na jeho získanie a ani jeho nevydanie by žalobkyňu neoprávňovalo neplatiť poistné. Z uvedených dôvodov krajský súd preskúmané rozhodnutie žalovaného potvrdil.

Rozsudok krajského súdu napadla žalobkyňa včas podaným odvolaním. Namietla, že krajský súd rozhodnutie žalovaného preskúmal nedostatočne. Poukázala na to, že podľa zákona č.273/1994 Z.z. zdravotné poistenie je poistenie, na základe ktorého sa poskytuje zdravotná starostlivosť a zákon ukladá zdravotnej poisťovni vydať doklad, ktorým pri styku s poisťovňou a zdravotníckymi zariadeniami preukazuje účasť na zdravotnom poistení - za celú dobu, počas ktorej vraj bola poistená vo Všeobecnej zdravotnej poisťovni a za ktorú sa vymáha poplatok z omeškania nikto nepreveril, či bolo za ňu niečo hradené za poskytnutú zdravotnú starostlivosť. Viackrát uviedla, že sa do Všeobecnej zdravotnej poisťovne prihlásila dobrovoľne a domáhala sa aj vydania preukazu poistenca, ktorý jej však za 10 rokov nebol vydaný. Všetku zdravotnú starostlivosť si hradila sama a poisťovňa, zistila že je poistená až vtedy, keď sa poistila v inej poisťovni.

Žiadala preto, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

Žalovaný vo vyjadrení k odvolaniu žalobkyne poukázal na dôvody svojho rozhodnutia, v ktorom vysvetlil skutočnosti ohľadom preukazu poistenca a navrhol, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods.2 O.s.p.) preskúmal rozsudok krajského súdu a rozhodnutie žalovaného v medziach žaloby a v rozsahu a dôvodov odvolania (§ 249 ods.2, v spojení s § 250j a § 212 ods.1 O.s.p.) a dospel k záveru, že odvolanie žalobkyne nie je dôvodné.

Predmetom konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného o predpísaní poplatku z omeškania z dlžnej sumy poistného na zdravotné poistenie za obdobie od 01.06.1998 do 31.12.2004. Podľa § 212 ods.1 O.s.p. odvolací súd je rozsahom a dôvodmi odvolania viazaný.

Žalobkyňa v odvolaní namietala nesprávnosť rozsudku krajského súdu len z dvoch dôvodov:

1/ že napriek prihláške do poistenia jej Všeobecná zdravotná poisťovňa počas celého obdobia poistenia nevydala preukaz poistenca.

2/ všetku zdravotnú starostlivosť si platila sama.

Od 01.01.1993 do 31.12.1994 na území Slovenskej republiky vykonávala zdravotné poistenie len jedna poisťovňa, a to Národná poisťovňa so sídlom v Bratislave, zriadená zákonom č. 7/1993 Z.z. o zriadení Národnej poisťovne a o financovaní zdravotného poistenia, nemocenského poistenia a dôchodkového poistenia. Zdravotné poistenie v regiónoch vykonávali regionálne poisťovne (§ 14 ods.1,2 zákona č.7/1993 Z.z.).

S účinnosťou od 01.01.1995 bola zriadená Všeobecná zdravotná poisťovňa (ďalej len "všeobecná poisťovňa") ako verejnoprávna inštitúcia na vykonávanie zdravotného poistenia (§ 28 zák.č.273/1994 Z.z.). Pôsobnosť Národnej poisťovne - Správy Fondu zdravotného poistenia, riaditeľstva Národnej poisťovne v oblasti zdravotného poistenia a regionálnych národných poisťovní prešla na všeobecnú poisťovňu (§ 73 zákona č.273/1994 Z.z.).

V zmysle § 75 ods.2 zákona č.273/1994 Z.z. poistenci poistení v Národnej poisťovni sa stávajú poistencami všeobecnej poisťovne so všetkými právami a povinnosťami, ak nie sú poistencami iných poisťovní.

Vzhľadom na uvedené ustanovenia sa žalobkyňa dňom 01.01.1995 stala poistencom Všeobecnej zdravotnej poisťovne zo zákona, bez potreby prihlášky. Sama nakoniec ani netvrdila, že by pred uvedeným dňom bola poistená v inej zdravotnej poisťovni, resp. že by spĺňala podmienky na to, aby bola poistencom inej, v tom čase existujúcej zdravotnej poisťovne (napríklad Poisťovňa Ministerstva vnútra, Vojenská zdravotná poisťovňa, Železničarska zdravotná poisťovňa).

V zmysle § 18 ods.2 zákona č.7/1993 Z.z. a rovnako aj podľa § 10 ods.2 zák.č.273/1994 Z.z. poistné na zdravotné poistenie sú povinní platiť občania Slovenskej republiky, ktorí majú trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, ale nie sú v pracovnom vzťahu k zamestnávateľovi, ktorý má sídlo na území Slovenskej republiky, a ani nie sú samostatne zárobkovo činní na území Slovenskej republiky a nie sú osobami, za ktoré platí poistné štát.

Povinnosť platiť poistné na zdravotné poistenie v zmysle uvedených ustanovení a teda bez potreby splnenia ďalších podmienok, mala aj žalobkyňa. Výdanie doklad o poistení (zdravotného preukazu) nie je okolnosťou, od ktorej by zákonodarca odvodzoval povinnosť platiť poistné na zdravotné poistenie.

Na zákonnú povinnosť platiť poistné na zdravotné poistenie riadne a včas preto nemala žiadny vplyv žalobkyňou namietaná (ale žiadnym dôkazom nepodložená) okolnosť, že jej zdravotná poisťovňa nevydala doklad (preukaz) o poistení. Odvolací súd poznamenáva, že žalobkyňa mohla v inom konaní využiť všetky zákonné možnosti na vydanie preukazu.

Z rovnakého dôvodu odvolací súd vo vzťahu k povinnosti platiť poplatok z omeškania z dlžného poisteného za nedôvodnú považoval aj ďalšiu odvoláciu námietku žalobkyne, že si všetku zdravotnú starostlivosť platila samostatne

Z uvedených dôvodov aj odvolací súd po preskúmaní rozhodnutia žalovaného v medziach žaloby a v rozsahu odvolania považoval rozhodnutie žalovaného za súladné so zákonom. Nepochybil preto krajský súd, keď žalobu zamietol, a z toho dôvodu odvolací súd rozsudok krajského súdu potvrdil podľa § 250ja ods. 3 v spojení s § 219 O.s.p.

O trovách konania odvolací súd rozhodol v súlade s § 246c ods.1 O.s.p., v spojení s § 224 ods.1 a § 250k ods.1 O.s.p. tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo žalobkyňa v odvolacom konaní nebola úspešná.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.