

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	4Sžo/44/2013
Identifikačné číslo spisu:	4013200131
Dátum vydania rozhodnutia:	09.12.2014
Meno a priezvisko:	JUDr., Ing. Miroslav Gavalec
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2014:4013200131.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací v senáte zloženom z predsedu senátu Ing. JUDr. Miroslava Gavalca PhD. a členov senátu JUDr. Eleny Berthotyovej, PhD. a JUDr. Ľubice Filovej, v právnej veci žalobkyne: A. J., nar. XX.XX.XXXX, trvale bytom Q. č. XXX, XXX XX M., zast.: JUDr. Jozefom Gajdošom, advokátom so sídlom advokátskej kancelárie Hviezdoslavova č. 37, 953 01 Zlaté Moravce, proti žalovanému: Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, so sídlom Želova č. 2, 829 24 Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia správneho orgánu, na odvolanie žalobkyne proti rozsudku Krajského súdu v Nitre zo dňa 18. júna 2013 č. k. 11S/11/2013-31, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Nitre zo dňa 18. júna 2013 č. k. 11S/11/2013-31 p o t v r d z u j e .

Žalobkyni právo na náhradu trov odvolacieho konania n e p r i z n á v a .

Odôvodnenie

I.

Konanie na správnom orgáne

1. Rozhodnutím č.: PV 401/03469/2008/R z 08. októbra 2012 predsedníčka žalovaného v zmysle § 23 ods. 1 písm. e) a ustanovenie § 77 ods. 1 zákona č. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej na účely rozsudku len „zák. č. 581/2004 Z.z.“) a § 46 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov (ďalej na účely rozsudku len „Správny poriadok“) zmenila podľa § 59 ods. 2 Správneho poriadku platobný výmer pobočky žalovaného v Nových Zámkoch tak, že:

„poistné na zdravotné poistenie za obdobie od 01.01.1995 do 31.12.2004 zo sumy 1585,54 Eur sa mení na sumu 1092,11 Eur za obdobie od 01.06.1998 do 31.12.2004,

- trovy konania sa menia zo sumy 15,83 Eur na sumu 10,92 Eur.

Účastník konania: A. J., Q. XXX, XXX XX M., dátum narodenia: XX.XX.XXXX (ďalej len „platiteľ poistného“) je povinný zaplatiť na účet zdravotnej poisťovne Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s.,

Mamateyova 17, 850 05 Bratislava, pobočka Nitra, IČO: 35 937 874 (ďalej len „zdravotná poisťovňa“) vedený v U. v lehote do 15 dní odo dňa doručenia tohto rozhodnutia: poistné na zdravotné poistenie (ďalej len „poistné“) v sume 1092,11 Eur na účet č. XXXXXXXXXXX/XXXX, variabilný symbol č. XXXXXXXXXXX, konštantný symbol č. XXXX, ... “.

Podľa § 23 ods. 1 písm. e) zák. č. 581/2004 Z. z. v znení účinnom ku dňu vydania napadnutého rozhodnutia žalovaného (25.07.2012) predseda úradu rozhoduje o rozkladoch proti rozhodnutiam úradu vydaným v prvom stupni, a to na návrh ním ustanovenej poradnej komisie.

Podľa § 77 ods. 1 zák. č. 581/2004 Z. z. v citovanom znení na konanie a rozhodovanie úradu sa vzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní, ak tento zákon neustanovuje inak.

2. Vo svojom rozhodnutí žalovaný uviedol, že Všeobecná zdravotná poisťovňa, pobočka Nitra podala dňa 18.06.2008 pobočke žalovaného v Nových Zámkoch návrh na vydanie platobného výmeru proti žalobkyni z titulu pohľadávky na poistnom na zdravotné poistenie, pričom žalobkyňa nezaplatila poistné v sume 47.766,- Sk za obdobie od 01.01.1995 do 31.12.2004.

V podaní pobočky žalovaného v Nových Zámkoch zo dňa 30.06.2008 bola žalobkyňa upovedomená o začatí správneho konania a v predmetnej veci podala i písomné vyjadrenie zo dňa 12.07.2008 uvádzajúc, že v roku 1994 si podávala prihlášku do Všeobecnej zdravotnej poisťovne a v tom čase bola dobrovoľne nezamestnaná. Poisťovňa jej napriek opakovaným žiadam nevydala preukaz poistenca, v dôsledku čoho nemohla byť zúčastnená na zdravotnom poistení hradenom poisťovňou a taktiež jej neboli zaslané poštové peňažné poukážky na úhradu poistného.

3. Dňa 15.08.2008 vydala pobočka žalovaného v Nových Zámkoch platobný výmer č. PV 401/03469/2008, ktorým žalobkyni uložila povinnosť zaplatiť poistné na zdravotné poistenie v sume 47.766,- Sk za obdobie od 01.01.1995 do 31.12.2004.

Na základe rozkladu podaného žalobkyňou vo veci rozhodoval žalovaný, ktorý rozhodnutím zo dňa 27.03.2009 vyhovel podanému rozkladu a platobný výmer zo dňa 15.08.2008 zmenil tak, že poistné na zdravotné poistenie za obdobie od 01.01.1995 do 31.12.2004 sa mení zo sumy 1.585,54 € na sumu 1.092,11 € za obdobie od 01.06.1998 do 31.12.2004 a trovy konania sa menia zo sumy 15,83 € na sumu 10,92 €.

4. Krajský súd v Nitre pôvodným rozsudkom zo dňa 24.11.2009 č.k. 11 S/62/2009-30 zrušil rozhodnutie žalovaného zo dňa 27.03.2009 podľa § 250j ods. 3 O.s.p. z dôvodu jeho nepreskúmateľnosti pre nedostatok dôvodov a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

Následne žalovaný doplnil dokazovanie dožiadaním na existujúce zdravotné poisťovne.

5. Zdravotná poisťovňa Union, a.s. oznámila, že žalobkyňu neeviduje vo svojom informačnom systéme a zdravotná poisťovňa Dôvera, a.s. oznámila, že žalobkyňa je jej poistencom od 01.01.2006 a poistný vzťah trvá. V podaní zo dňa 01.08.2012 žalovaný vyzval žalobkyňu, aby sa vyjadrila k prebiehajúcej konaniu, pričom z jeho podania vyplýva, že žalobkyňu oboznámil s celým postupom a priebehom doterajšieho konania zdôrazniac, že námietku premĺčania akceptuje za obdobie od 01.01.1995 do 31.05.1998.

Žalobkyňa oznámila, že v predmetnej veci ju na základe platných plnomocenstiev zastupuje advokát JUDr. Jozef Gajdoš, ktorého je treba kontaktovať.

6. Následne žalovaný vydal dňa 08.10.2012 rozhodnutie pod č. PV 401/03469/2008/R (druhé v poradí, ktoré je predmetom súčasného prieskumu), ktorým opätovne a v totožnom rozsahu výroku zmenil platobný výmer zo dňa 15.08.2008 tak, že poistné na zdravotné poistenie za obdobie od 01.01.1995 do 31.12.2004 sa mení zo sumy 1.585,54 na sumu 1.092,11 € za obdobie od 01.06.1998 do 31.12.2004 a

trovy konania sa menia zo sumy 15,83 € na sumu 10,92 €.

Žalovaný uložil žalobkyni povinnosť zaplatiť zdravotnej poisťovni (s uvedením lehoty na zaplatenie, čísla účtu) uvedené sumy poistného na zdravotné poistenie s tým, že jeho rozhodnutie v celom rozsahu nahrádza platobný výmer zo dňa 15.08.2008 č. PV 401/03469/2008.

Podľa § 14 ods. 1 písm. c) zák. č. 274/1994 Z.z. v znení platnom v sledovanom období poistné na nemocenské poistenie platia samostatne zárobkovo činné osoby zúčastnené na nemocenskom poistení.

Podľa § 14 ods. 2 písm. c) zák. č. 274/1994 Z.z. v uvedenom znení poistné na dôchodkové zabezpečenie platia samostatne zárobkovo činné osoby zúčastnené na dôchodkovom zabezpečení.

Podľa § 21 ods. 2 zák. č. 274/1994 Z.z. v uvedenom znení poistné na nemocenské poistenie a dôchodkové zabezpečenie za príslušný kalendárny mesiac, ktoré odvádza samostatne zárobkovo činná osoba za seba a za spolupracujúcu osobu, osoba zárobkovo činná v cudzine zúčastnená na dôchodkovom zabezpečení a osoba dobrovoľne pokračujúca v účasti na dôchodkovom zabezpečení, je splatné do ôsmeho dňa po uplynutí tohto mesiaca. Ak deň splatnosti pripadne na deň pracovného pokoja, poistné je splatné v nasledujúci pracovný deň.

7. K námietke žalobkyne, že žalovaný jej nevydal doklad preukazujúci jej účasť na zdravotnom poistení v zmysle § 11 ods. 11 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 v znení neskorších predpisov (ďalej na účely rozsudku len „zák. č. 273/1994 Z.z.“), žalovaný s odkazom na ustanovenia § 3 a § 26 ods. 1 písm. a) zák. č. 273/1994 Z.z., § 20 ods. 1 písm. e) zák. č. 581/2004 Z.z. a zistený skutkový stav vyslovil záver, že žalobkyňa bola vedená v zdravotnej poisťovni Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., predtým Všeobecná zdravotná poisťovňa so sídlom v Bratislave ako poistenec od 01.01.1995 do 31.12.2005 (t.j. 10 rokov).

Samotný preukaz poistenca podľa žalovaného nemá vplyv na vznik, dĺžku, resp. zánik poistného vzťahu v rámci zdravotného poistenia pre žalobkyňu, t.j. v žiadnom prípade jej nebolo znemožnené uplatniť si svoje základné a ústavné právo na zdravotnú starostlivosť.

Podľa § 11 ods. 11 zák. č. 273/1994 Z.z. v citovanom znení pri prvom splnení oznamovacej povinnosti vydá príslušná poisťovňa poistencovi, u maloletého poistenca alebo osoby, ktorá nemá spôsobilosť na právne úkony, jeho zákonnému zástupcovi, doklad, ktorým pri styku s poisťovňou a so zdravotníkymi zariadeniami preukazuje účasť na zdravotnom poistení. Tento doklad musí obsahovať osobné údaje poistenca a skutočnosti rozhodujúce pre vznik a zánik zdravotného poistenia a musí umožňovať zaznamenanie závažných údajov o zdravotnom stave poistenca a jeho jednoznačnú identifikáciu. Závažné údaje o zdravotnom stave poistenca je na žiadosť poistenca oprávnený zaznamenať len ošetrojúci lekár.

Podľa § 3 ods. 1 zák. č. 273/1994 Z.z. v citovanom znení povinne zdravotne poistené sú osoby, ktoré majú na území Slovenskej republiky trvalý pobyt, a ďalšie osoby uvedené v odseku 2 (ďalej len "poistenec").

Podľa § 26 ods. 1 písm. a) zák. č. 273/1994 Z.z. v citovanom znení poistenec má právo na výber poisťovne vykonávajúcej jeho zdravotné poistenie; toto právo môže uplatniť jedenkrát za šesť mesiacov k prvému dňu nasledujúceho kalendárneho mesiaca; pri zrušení poisťovne podľa § 34 môže poistenec toto právo uplatniť až po uplynutí piatich mesiacov odo dňa jeho prevodu do Všeobecnej zdravotnej poisťovne alebo do inej poisťovne.

Podľa § 20 ods. 1 písm. e) bod 1. zák. č. 581/2004 Z.z. úrad vedie centrálny register poistencov, ktorý obsahuje meno, priezvisko, rodné číslo alebo dátum narodenia, ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, adresu trvalého pobytu poistenca, dátum vzniku a zániku verejného zdravotného poistenia, označenie platiteľa poistného a číselný kód príslušnej zdravotnej poisťovne, a údaj o tom, či poistenec spĺňa podmienky na limit spoluúčasti podľa osobitného predpisu.

II.

Konanie na prvostupňovom súde

A)

8. Proti tomuto rozhodnutiu podala žalobkyňa na Krajský súd v Nitre žalobu doručенú 11.12.2012 spresnenou podaním zo dňa 05.02.2012.

9. Žalobkyňa žiadala, aby krajský súd zrušil rozhodnutia žalovaného zo dňa 08.10.2012 č. PV 401/03468/2008/R a č. PV 401/03469/2008/R.

Uviedla, že týmito rozhodnutiami žalovaný opätovne rozhodol o jej rozkladoch podaných proti platobným výmerom pôvodne vydaným pobočkou žalovaného v Nových Zámkoch dňa 15.08.2008 pod č. PV 401/03468/2008 a č. PV 401/03469/2008. Predchádzajúce rozhodnutia žalovaného o rozklade zo dňa 27.03.2009 zrušil Krajský súd v Nitre rozsudkami zo dňa 24.11.2009 č. k. 11 S/60/2009-40 a č. k. 11 S/62/2009-30 a vec vrátil žalovanému na ďalšie konanie.

10. Žalovaný sa podľa žalobkyne ani v ďalších rozhodnutiach nevysporiadal so všetkými jej námietkami, predovšetkým s chybou zdravotnej poisťovne týkajúcej sa nevydania dokladu preukazujúceho jej účasť na zdravotnom poistení (viď § 11 ods. 11 zák. č. 273/1994 Z.z.), v dôsledku čoho jej malo byť znemožnené uplatniť základné a ústavné právo na zdravotnú starostlivosť.

V zmysle doterajšej argumentácie žalovaného jej povinnosťou bolo platiť poistné a súčasne sa ničoho nedomáhať, ani potvrdenia prihlášky, ani preukazu poistenca.

11. V preskúvaných rozhodnutiach žalovaného naďalej pretrvávajú nedostatky, nesprávne je posúdený skutkový a právny stav, a preto je potrebné tieto rozhodnutia zrušiť.

Žalobkyňa zdôraznila, že potom, čo sa riadne prihlásila do zdravotnej poisťovne, jej poisťovňa neposlala poštové poukážky na vykonanie úhrady a ani preukaz poistenca.

12. Nárok poisťovne je v celom rozsahu premlčaný a v napadnutých rozhodnutiach nie je ani táto námietka riadne odstránená.

Podľa § 21 ods. 1 zák. č. 273/1994 Z.z. v znení účinnom od 01.06.1998 právo predpísať poistné sa premlčí za desať rokov odo dňa jeho splatnosti.

Podľa § 21 ods. 3 zák. č. 273/1994 Z.z. právo vymáhať poistné sa premlčí za tri roky odo dňa nadobudnutia právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa toto poistné predpísalo.

13. Podaním zo dňa 05.02.2013 žalobkyňa spresnila, že sa domáha preskúmania a zrušenia rozhodnutia žalovaného zo dňa 08.10.2012 č. PV 401/03468/2008/R, ako i ďalšieho rozhodnutia zo dňa 08.10.2012 č. PV 401/03469/2008/R.

Následne krajský súd vylúčil na samostatné konanie žalobu o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného zo dňa 08.10.2012 č. PV 401/03469/2008/R.

14. Ďalej krajský súd uznesením zo dňa 14. mája 2013 č. k. 11S/11/2013-16 odložil vykonateľnosť napadnutého rozhodnutia žalovaného zo dňa 08.10.2012 č. PV 401/03469/2008/R do právoplatnosti rozhodnutia súdu vo veci samej.

B)

15. Žalovaný podal dňa 04.04.2013 v predmetnej veci písomné vyjadrenie, v ktorom žiadal, aby súd žalobu zamietol.

K premlčaniu poistného žalovaný uviedol, že žalobkyňa za kontrolované obdobie od 01.01.1995 do 31.12.2004 mala povinnosť odvodu poistného ako osoba v zmysle ust. § 10 ods. 2 zák. č. 273/1994 Z.z., pričom bola povinná si poistné na zdravotné poistenie sama vypočítať a odvádzať.

16. Zo spisovej dokumentácie je zrejmé a preukázateľné, že zdravotná poisťovňa si uplatnila nárok na predpísanie poistného na zdravotné poistenie podaním návrhu, ktorý bol doručený pobočke žalovaného v Nových Zámkoch dňa 18.06.2008 a týmto dňom sa začalo správne konanie na návrh zdravotnej poisťovne.

V zmysle zák. č. 580/2004 Z.z. sa na poistné, poplatky z omeškania a poplatky za nesplnenie oznamovacej povinnosti vzťahuje desaťročná premlčacia lehota odo dňa ich splatnosti. Námieta premlčania preto mohla byť akceptovaná iba za obdobie od 01.01.1995 do 31.05.1998, nakoľko predpísanie pohľadávky na poistnom si zdravotná poisťovňa uplatnila podaním návrhu ku dňu 18.06.2008.

Podľa § 21 ods. 1 zák. č. 273/1994 Z.z. v znení účinnom do 31.05.1998, právo predpísať poistné sa premlčí za tri roky odo dňa jeho splatnosti.

Podľa § 21 ods. 1 zák. č. 273/1994 Z.z. v znení zák. č. 124/1998 Z.z. právo predpísať poistné sa premlčí za 10 rokov odo dňa jeho splatnosti.

C)

17. Krajský súd v Nitre ako súd prvého stupňa preskúmal v rozsahu dôvodov žaloby (§ 249 ods. 2 O.s.p.) žalobkyňou napadnuté rozhodnutie žalovaného ako aj konanie, ktoré predchádzalo jeho vydaniu, a dospel k záveru, že žaloba nie je dôvodná, preto ju podľa § 250j ods. 1 O.s.p. zamietol.

18. S poukazom na ustanovenia § 3 ods. 1 a 3, § 10 ods. 1 a 2, § 11 ods. 11, § 12 ods. 1, 2 a 7, § 13 ods. 8, 9 a 10, § 16 ods. 3, § 17 ods. 1, 2 a 3, § 18 ods. 2 a 7, § 21 ods. 1 a 3, § 32 ods. 1 písm. a) a b), § 18 ods. 1 písm. a), bod 3, ods. 3 a § 77 ods. 1 zák. č. 273/1994 Z.z. ako aj na zistenia obsiahnuté v administratívnom spise krajský súd dospel k záveru, že žalobkyňa s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky bola od 01.01.1995 zúčastnená na povinnom zdravotnom poistení podľa § 10 ods. 2 tohto zákona ako osoba, ktorá nebola v pracovnom pomere alebo obdobnom pracovnom vzťahu k zamestnávateľovi so sídlom na území Slovenskej republiky, nebola samostatne zárobkovo činná a nebola ani osobou, za ktorú platí poistné štát.

19. Toto svoje postavenie mala žalobkyňa podľa krajského súdu potvrdiť i v podaní zo dňa 12.07.2008, v ktorom uviedla, že bola dobrovoľne nezamestnaná.

Žalobkyni vzniklo povinné zdravotné poistenie priamo zo zákona z dôvodu jej trvalého pobytu na území republiky a ako osoba dobrovoľne nezamestnaná bola povinná sama si poistné za každý kalendárny mesiac počnúc od vzniku povinného zdravotného poistenia, t. j. od 01. 01. 1995 (splatnosť bola do 08.02.1995) vypočítať a následne uhradiť (viď § 17 ods. 3 zák. č. 273/1994 Z.z.), pričom výška poistného v jej prípade bola určená percentuálne z vymeriavacieho základu, ktorý si žalobkyňa mohla sama určiť, nie však v sume nižšej, ako bola výška minimálnej mzdy.

20. Hoci žalobkyni vznikla povinnosť platiť poistné ešte v účinnosti zákona č. 273/1994 Z.z. (t.j. do 31.12.2004) a uvedený zákon bol zrušený zák. č. 581/2004 Z.z. (účinný od 01.01.2005), tak nič na tejto skutočnosti podľa krajského súdu nemení to, že za účinnosti tohto zákona si zdravotná poisťovňa návrhom (na vydanie rozhodnutia platobným výmerom) doručeným pobočke žalovaného dňa 18.06.2008 uplatnila nárok na poistné na zdravotné poistenie v sume 47.766,- Sk za obdobie od januára 1995 do decembra 2004 vrátane.

21. Vo vzťahu k námietke premlčanie poistného krajský súd poukázal na ustanovenie § 21 zák. č. 273/1994 Z.z., za účinnosti ktorého vznikol zdravotnej poisťovni nárok na poistné.

Podľa názoru krajského súdu žalovaný správne rozhodol podľa 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 (v znení zákona č. 718/2004 Z.z.); v prejednávanej veci v znení zák. č. 352/2005 Z.z. účinného od 01.09.2005 (ďalej na účely rozsudku len „zák. č. 580/2004 Z.z.“), konkrétne podľa ustanovenia § 32 ods. 1 uvedeného zákona.

Podľa § 32 ods. 1, písm. a) zák. č. 580/2004 Z.z. v znení účinnom po 01.09.2005 na poistné, poplatky z omeškania, poplatky za nesplnenie oznamovacej povinnosti a pokuty, ktoré bol platiteľ povinný uhradiť do účinnosti tohto zákona, sa vzťahuje desaťročná premlčacia lehota takto:

a) na poistné odo dňa splatnosti,

22. Na uvedenom základe krajský súd dospel k tomu záveru, že právo zdravotnej poisťovne týkajúce sa

predpísania poistného na zdravotné poistenie je premlčané za obdobie od 01.01.1995 do 31.05.1998, vzhľadom na uplynutie 10-ročnej premlčacej lehoty (nárok uplatnený k 18.06.2008).

Avšak podľa krajského súdu nie je možné sa stotožniť s názorom žalobkyne o premlčaní celého poistovníou uplatneného nároku, nakoľko už poistné za obdobie od 01.06.1998 do 30.06.1998 bolo splatné do 08.07.1998, t.j. 10-ročná lehota neuplynula.

23. V súvislosti s uvedeným krajský súd zdôraznil, že zdravotnej poisťovni vznikol nárok na poistné podľa predchádzajúcej právnej úpravy (zák. č. 273/1994 Z.z.) a tento nárok jej nezanikol ani podľa novej právnej úpravy.

V prípade, ak je podľa novej právnej úpravy v prechodných ustanoveniach stanovená nová premlčacia lehota, právne vzťahy sa spravujú touto novou premlčacou lehotou, pričom nie je narušený princíp právnej istoty, pretože nová právna úprava nanovo neupravuje vznik právnych vzťahov a následkov, ku ktorým došlo pred dňom účinnosti nového zákona, ale odlišne upravuje len právnu skutočnosť (premlčanie), ktorá má vplyv na obsah týchto právnych vzťahov v budúcnosti, čo je však podľa krajského súdu prípustné (viď rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky, napríklad sp. zn. 3Szd 1/2010, sp. zn. 9Sžso/19/2011 alebo 9Sžso/22/2011).

„To čo podlieha premlčaniu v danom prípade nie je poistné, ale procesné právo poisťovne na predpísanie poistného, t.j. právo na vymeranie poistného platobným výmerom, ktorý je právnym titulom na jeho vymáhanie. Premlčanie práva v tomto prípade znamená zánik procesného práva na vydanie individuálneho správneho aktu - platobného výmeru. Na túto skutočnosť prihliada správny orgán ex offo (rozsudok NSSR sp. zn. 3Szd/1/2010).“

24. Jednotlivé námietky žalobkyne v podanej žalobe, t.j.

- nerešpektovanie zák. č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších predpisov,
- nesprávne zistenie a posúdenie skutkového a právneho stavu,
- vymáhať neuhradené poistné v premlčacej lehote a nenahrádzať tento nedostatok bezdôvodným výkazom nedoplatkov,
- nevydanie dokladu preukazujúcom účasť na zdravotnom poistení či
- neobdržanie poštových poukázok na úhradu poistného

krajský súd vyhodnotil ako právne irelevantné.

Z vyššie uvedených dôvodov krajský súd považoval žalobou napadnuté rozhodnutie žalovaného zo dňa 08.10.2012 za vecne správne, zákonu zodpovedajúce a z toho dôvodu žalobu ako nedôvodnú zamietol, nakoľko nezistil žiadny zo zákonných dôvodov pre zrušenie tohto rozhodnutia.

III.

Odvolanie žalobkyne/stanovisko žalovaného

A)

25. Svoje odvolanie zo dňa 29.07.2013 (č. l. 40) proti rozsudku prvostupňového súdu žalobkyňa prostredníctvom svojho právneho zástupcu odôvodnila tým, že

- krajský súd nedostatočne preskúmal napadnuté rozhodnutie žalovaného,
- pri rozhodovaní sa riadil stanoviskom žalovaného a
- neriadil sa zák. č. 273/1994 Z.z.

Po procesnej stránke navrhla odvolaciemu súdu, aby napadnutý rozsudok zrušil a vec vrátil krajskému súdu na nové konanie.

26. Základom odvolania je námietka žalobkyne, že krajský súd neprihliadol k ustanoveniam § 1, § 2 a § 4 zák. č. 273/1994 Z.z., t.j. neskúmal existenciu vzťahu medzi žalobkyňou a zdravotnou poisťovňou z toho pohľadu, že jej nebol vydaný doklad preukazujúci jej účasť na zdravotnom poistení.

Aj poisťovňa, aj žalovaný ako aj krajský súd uvedenú námietku bagatelizujú a vôbec neprihliadli ku skutočnosti, že sa žalobkyňa domáhala vydania tohto preukazu poistenca, ktorý jej nebol za 10 rokov vydaný, a preto jej ako poistencovi nebola poskytovaná zdravotná starostlivosť, ale všetko si hradila sama a poisťovňa mala zistiť, že je žalobkyňa u nej poistená, až vtedy, keď sa poistila v inej poisťovni.

B)

27. Z vyjadrenia žalovaného (č. l. 44) zo dňa 13.08.2013 vyplýva, že sa stotožňuje s napadnutým rozsudkom krajského súdu a pridržiava sa svojho vyjadrenia zo 04.04.2012.

Podľa žalovaného skutočnosti uvádzané žalobkyňou v odvolaní a týkajúce sa preukazu poistenca mal vysvetliť v odôvodnení napadnutého rozhodnutia, s ktorou argumentáciou sa krajský súd stotožnil.

28. Záverom navrhol, aby konajúci súd napadnutý rozsudok krajského súdu v plnom rozsahu ako vecne správny potvrdil.

IV.

Právne názory odvolacieho súdu

29. Najvyšší súd Slovenskej republiky (ďalej len „Najvyšší súd“) ako odvolací súd (§ 10 ods. 2 O.s.p.) preskúmal napadnutý rozsudok v rozsahu a z dôvodov uvedených v odvolaní podľa § 212 zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok (ďalej v texte rozsudku tiež „O.s.p.“). Po zistení, že odvolanie bolo podané oprávnenou osobou v zákonnej lehote (§ 204 ods. 1 O.s.p.) a že ide o rozsudok, proti ktorému je podľa ustanovenia § 201 v spoj. s ust. § 250j ods. 1 O.s.p. odvolanie prípustné, vo veci v zmysle dôvodov uvedených v § 250ja ods. 2 O.s.p. nenariadil pojednávanie a po neverejnej porade senátu dospel jednomyselne (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z.z. o súdoch) k záveru, že odvolanie nie je dôvodné, pretože napadnutý rozsudok je vo výroku vecne správny, a preto ho po preskúmaní dôležitosti odvolacích dôvodov postupom uvedeným v § 219 ods. 1 O.s.p. potvrdil.

30. Najvyšší súd sa stotožňuje so skutkovými závermi krajského súdu v tom rozsahu, ako si ich osvojil zo zistení uvedených žalovaným správnym orgánom. Na druhej strane podstatou odvolania ako aj žaloby, ktorou sa žalobkyňa domáha preskúmania rozhodnutia žalovaného, je právna otázka, či nevydanie dokladu preukazujúceho účasť žalobkyne na zdravotnom poistení v zmysle § 11 ods. 11 zák. č. 273/1994 Z.z. (ďalej na účely rozsudku tiež „preukaz poistenca“) v prípade neplatenia poistného je právne relevantnou skutočnosťou s vplyvom na samotný poistný vzťah, t.j. či za takejto situácie vôbec poistný vzťah existoval.

31. Po vyhodnotení závažnosti odvolacích dôvodov vo vzťahu k napadnutému rozsudku krajského súdu a vo vzťahu k obsahu súdneho a pripojeného administratívneho spisu Najvyšší súd s prihliadnutím na ust. § 219 ods. 2 v spoj. s § 246c ods. 1 O.s.p. konštatuje, že nezistil dôvod na to, aby sa odchýlil od logických argumentov a relevantných právnych záverov spolu so správnou citáciou dotknutých právnych noriem obsiahnutých v odôvodnení napadnutého rozsudku krajského súdu, ktoré vytvárajú dostatočné právne východiská pre vyslovenie výroku napadnutého rozsudku. Preto sa s ním stotožňuje v prevažujúcom rozsahu a aby nadbytočne neopakoval pre účastníkov známe fakty prejednáwanej veci spolu s právnymi závermi krajského súdu, Najvyšší súd sa v svojom odôvodnení následne obmedzí iba na rekapituláciu niektorých vybraných bodov odôvodnenia napadnutého rozsudku a doplnenia svojich odlišných zistení a záverov zistených v odvolacom konaní (§ 219 ods. 2 O.s.p. umožňuje odvolaciemu súdu doplniť odôvodnenie prvostupňového súdu o ďalšie dôvody).

32. Pre Najvyšší súd je z priloženého administratívneho spisu nepochybné, že žalobkyňa bola napadnutým rozhodnutím uložená povinnosť predpísané poistné v sume 1.092,11 € uhradiť na účet zdravotnej poisťovne, pobočka Nitra.

Ako už bolo naznačené, jedinou odvolacou námietkou žalobkyne je dôraz kladený na zodpovedanie

otázky, či za situácie, kedy zdravotná poisťovňa nevydala žalobkyni preukaz poistenca, tu vzťah medzi poisťovňou a žalobkyňou ako poistencom vôbec bol. Touto argumentáciou je Najvyšší súd ako súd odvolací viazaný, a nie je oprávnený ju bezdôvodne rozšíriť.

Podľa § 212 ods. 1 O.s.p. odvolací súd je rozsahom a dôvodmi odvolania viazaný.

33. Ako už správne krajský súd naznačil (č. l. 36), poistný vzťah podľa zák. č. 273/1994 Z.z. v oblasti povinného zdravotného poistenia vzniká priamo zo zákona (t.j. s jeho účinnosťou od 01.01.1995) naplnením právne relevantnej skutočnosti prihlásenia sa na trvalý pobyt živého jednotlivca a pre poistencov z časovo predchádzajúceho obdobia (t.j. aj pre žalobkyňu) došlo k prevodu ich práv a povinností v zmysle § 75 ods. 2 zák. č. 273/1994 Z.z., pričom tento poistný vzťah trvá až do naplnenia zákonných podmienok jeho zániku (§ 9 zák. č. 273/1994 Z.z.).

Otázka, či si žalobkyňa riadne splnila svoju oznamovaciu povinnosť byť riadne prihlásená do poisťovne (najmä § 11 ods. 3 alebo 4 zák. č. 273/1994 Z.z.), je pre určenie jej povinnosti platiť poistné celkom podružná, čo však medzi účastníkmi súdneho konania nie je spornou skutočnosťou (viď napríklad písomné vyjadrenie žalobkyne z 12.07.2008 ako príloha č. 5 administratívneho spisu).

Podľa § 3 ods. 1 zák. č. 273/1994 Z.z. v citovanom znení povinne zdravotne poistené sú osoby, ktoré majú na území Slovenskej republiky trvalý pobyt.

Podľa § 75 ods. 2 zák. č. 273/1994 Z.z. v citovanom znení poistenci poistení v Národnej poisťovni sa stávajú poistencami všeobecnej poisťovne [t.j. Všeobecnej zdravotnej poisťovne zriadenej v zmysle § 28 ods. 1 zák. č. 273/1994 Z.z.] so všetkými právami a povinnosťami, ak nie sú poistencami iných poisťovní.

34. Obsahom tohto poistného vzťahu sú rôzne subjektívne práva a zákonné povinnosti. Medzi zákonné povinnosti poistenca patrí aj povinnosť platiť poistné vo výške a so splatnosťou v zmysle § 10, § 12, § 13, § 16, § 17 a § 18 zák. č. 273/1994 Z.z.

V žiadnom prípade však nie je možné sa stotožniť s argumentáciou žalobkyne, že nevydaním preukazu poistenca jej zanikla, resp. sa stala podmienenou jej povinnosť platiť poistné. Povinnosť platiť poistné zaniká spolu so zánikom povinného zdravotného poistenia, kde však, ako nepochybne z nižšie uvedeného zákonného textu vyplýva, sa nevydanie preukazu poistenca ako výslovne uvedená podmienka zániku tohto právneho vzťahu nenachádza.

Podľa § 10 ods. 2 zák. č. 273/1994 Z.z. poistné sú povinné platiť aj osoby s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky, ktoré

- a) nie sú v pracovnom pomere alebo v obdobnom pracovnom vzťahu k zamestnávateľovi, ktorý má sídlo na území Slovenskej republiky,
- b) nie sú samostatne zárobkovo činné na území Slovenskej republiky,
- c) nie sú osobami, za ktoré platí poistné štát alebo Fond zamestnanosti Slovenskej republiky s výnimkou osôb vyňatých zo zdravotného poistenia podľa § 3 ods. 3 písm. b) a c).

Podľa § 16 ods. 3 zák. č. 273/1994 Z.z. osoby uvedené v § 10 ods. 2 odvádzajú poistné samy.

Podľa § 9 zák. č. 273/1994 Z.z. Zdravotné poistenie zaniká

- a) úmrtím poistenca alebo jeho vyhlásením za mŕtveho,
- b) dňom skončenia pracovného pomeru alebo obdobného pracovného vzťahu na území Slovenskej republiky, ak ide o poistenca uvedeného v § 3 ods. 2 písm. a),
- c) dňom zániku oprávnenia na vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti na území Slovenskej republiky, ak ide o poistenca uvedeného v § 3 ods. 2 písm. b),
- d) dňom skončenia trvalého pobytu na území Slovenskej republiky alebo
- e) dňom zániku postavenia utečenca.

35. Preto sa Najvyšší súd stotožnil s postupom krajského súdu, ktorý na prejednávanú vec správne aplikoval relevantné ustanovenia najmä zák. č. 273/1994 Z.z., ktorých obsah k námietke žalobkyne o dôsledkoch nevydania preukazu poistenca aj objasnil na str. 8 napadnutého rozsudku (č. l. 38).

Najvyšší súd preto po dôslednom prerokovaní žiadosti žalobkyne na neverejnom zasadnutí senátu s prihliadnutím na hore uvedené názory nedospel k záveru, že je nutné vyhovieť žalobkyni a neosvojil si názor o nezákonnosti napadnutého rozsudku krajského súdu.

V.

36. Odvolací súd vzhľadom na námietky uplatnené žalobkyňou uvádza, že napadnuté rozhodnutie žalovaného má všetky formálne i obsahové náležitosti rozhodnutia v zmysle § 47 Správneho poriadku. Uvedené rozhodnutie správneho orgánu vychádza z dostatočne zisteného skutkového stavu, ktoré je logicky vyhodnotené a riadne právne posúdené.

Počas konania nebolo účastníkmi naznačené ani odvolací súd nedospel k záveru, že by sa vyskytli prekážky pre konanie z dôvodov neústavnosti alebo potreby výkladu komunitárneho práva aplikovaných právnych predpisov a súvisiacich právnych aktov orgánov Európskej únie, pre ktoré je potrebné konanie prerušiť.

37. Na základe zisteného skutkového stavu, uvedených právnych skutočností, po vyhodnotení námietok žalobkyne ako aj s prihliadnutím na argumenty žalovaného Najvyšší súd s osvojením si argumentácie krajského súdu postupom podľa § 219 ods. 2 O.s.p. rozhodol tak, ako je uvedené vo výroku rozsudku.

38. O práve na náhradu trov odvolacieho súdneho konania rozhodol Najvyšší súd podľa § 224 ods. 1 v spojitosti s § 250k ods. 1 O.s.p., podľa ktorého neúspešnej žalobkyni právo na náhradu trov tohto konania nevzniklo.

39. Najvyšší súd v prejednávanej veci v súlade s ust. § 250ja ods. 2 O.s.p. rozhodol bez pojednávania, lebo nezistil, že by týmto postupom bol porušený verejný záujem (vo veci prebehlo na prvom stupni súdne pojednávanie, pričom účastníkom bola daná možnosť sa ho zúčastniť), nešlo o vec v zmysle § 250i ods. 2 O.s.p. (úprava povinnosti zaplatiť poistné ako osobe zúčastnenej na sociálnom poistení, resp. sociálnom zabezpečení je spojená s verejnoprávnymi vzťahmi), v konaní nebolo potrebné v súlade s ust. § 250i ods. 1 O.s.p. vykonať dokazovanie a z iných dôvodov nevznikla potreba pojednávania nariadiť.

Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu n i e j e prípustný opravný prostriedok (§ 246c ods. 1 O.s.p.).