

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9Sžso/71/2016
Identifikačné číslo spisu: 1013200328
Dátum vydania rozhodnutia: 30.11.2016
Meno a priezvisko: JUDr. Judita Kokolevská
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2016:1013200328.3

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Judity Kokolevskej a členiek senátu JUDr. Viery Nevedelovej a JUDr. Ľubice Filovej v právnej veci žalobcu: ZH Kredit, s.r.o., Karadžičova 10, 821 08 Bratislava, IČO: 36 049 581, zastúpeného advokátom: JUDr. Felix Neupauer, Karadžičova 10, 821 08 Bratislava, proti žalovanému: Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, Želova 2, 829 24 Bratislava, za účasti: JEBO - CHLEBO spol. s r.o., so sídlom Věterná 13, 980 42 Rimavská Seč, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného č. DK 301/00002/2012/R z 18.12.2012, o odvolaní žalobcu proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave č.k. 1S/46/2013-85 z 12. mája 2016, jednomyseľne takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Bratislave z 12. mája 2016 č.k. 1S/46/2013-85 p o t v r d z u j e.

Účastníkom náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Krajský súd v Bratislave rozsudkom z 12. mája 2016 č.k. 1S/46/2013-85, zamietol žalobu o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného č. DK 301/00002/2012/R z 18.12.2012, ktorým žalovaný zmenil rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu č. DK 301/00002/2012 z 18.05.2012 tak, že zastavil správne konanie vo veci nároku žalobcu na zaplatenie poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 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 len „zákon č. 273/1994 Z.z.“) vo výške 0,2% za každý deň omeškania v sume 2 692,16 eur za obdobie od 20.08.2001 do 27.03.2009 a zastavil správne konanie vo veci nároku žalobcu na zaplatenie úroku z omeškania podľa ustanovenia § 517 ods. 2 zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník (ďalej len „OZ“) v spojení s ustanovením § 3 nariadenia vlády č. 87/1995 Z.z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia OZ v sume 1 663,81 eur za obdobie od 20.08.2001 do 27.03.2009 podľa ustanovenia § 30 ods. 1 písm. e) zákona č. 71/1967 Zb. (Správny poriadok).

Z odôvodnenia rozsudku krajského súdu vyplýva, že žalobca nie je oprávnený domáhať sa na úrade vydania platobného výmeru na dlžné poistné alebo poplatku z omeškania, pretože nie je zdravotnou poisťovňou. Postupovaná pohľadávka mohla byť predpísaná platobným výmerom vydaným zdravotnou poisťovňou, nakoľko len v takom prípade bola právne vymožiteľná. Platobný výmer na dlžné poistné a poplatok z omeškania bola počas platnosti a účinnosti zákona č. 273/1994 Z.z. povinná vydávať len zdravotná poisťovňa. Ustanovenie § 25a ods. 1 zákona č. 273/1994 Z.z. umožňovalo zdravotnej poisťovni postúpiť pohľadávku na poistnom, pohľadávku na prírážke k poistnému, pohľadávku na poplatku z omeškania, pohľadávku na poplatku za nesplnenie oznamovacej povinnosti a pohľadávku na pokute, okrem pohľadávok zrušenej poisťovne po splnení podmienok uvedených v tomto ustanovení. Z uvedeného vyplýva, že v prípade, ak bola zdravotná poisťovňa zrušená, nebola podľa zákona č. 273/1994 Z.z. oprávnená pohľadávky postúpiť vôbec. Zákon č. 581/2004 Z.z. v znení účinnom od 01.01.2005 v ust. § 2 ods. 5 ustanovil, že „zdravotná poisťovňa nesmie vykonávať inú činnosť, ako činnosť podľa ust. § 6“. Keďže zákon č. 581/2004 Z.z. postúpenie pohľadávok na poistnom a poplatku z omeškania zdravotnej poisťovne, v čase postúpenia predmetných pohľadávok neupravoval, zdravotná poisťovňa nebola podľa tohto zákona oprávnená postúpiť takúto pohľadávku na tretiu osobu. Toto postúpenie bolo umožnené až zákonom č. 530/2007 Z.z. s účinnosťou od 1.1.2008. Keďže ani právna úprava zákona č. 581/2004 Z.z. neumožňuje postupníkovi pohľadávky vzniknutej podľa zákona č. 273/1994 Z.z. domáhať sa na úrade vydania platobného výmeru, je zrejmé, že pohľadávka, ktorú v rámci konkurzného konania správca konkurznej podstaty PERSPEKTÍVY DZP postúpil navrhovateľovi, mala byť predpísaná platobným výmerom zdravotnej poisťovne pred jej postúpením, nakoľko len v takom prípade ju môže postupník právne vymáhať. Súd mal ďalej za preukázané, že zo zmluvy o postúpení pohľadávok zo dňa 07.07.2005 vyplýva, že uplatňovaná pohľadávka na poplatku z omeškania v sume 2 692,16 eura za obdobie od 20.08.2001 do 27.03.2009 nebola na žalobcu správcom konkurznej podstaty riadne postúpená. Ako vyplýva z prílohy zmluvy, predmetom pohľadávky bola pohľadávka na poplatku z omeškania za obdobie odo dňa omeškania do 20.08.2001. Predmetom zmluvy o postúpení pohľadávok zo dňa 07.07.2005 nebola pohľadávka na poplatku z omeškania za obdobie odo dňa omeškania, do dňa zaplatenia pohľadávky na poistnom, a teda predmetom postúpenia nebola pohľadávka za obdobie od 20.08.2001 do 27.03.2009. Vzhľadom na uvedené krajský súd žalobu zamietol.

Proti tomuto rozsudku sa žalobca odvolal v zákonnej lehote, poukazujúc na uznesenie Najvyššieho súdu sp. zn. 6 Rks 1/2010 zo dňa 21.04.2010, podľa ktorého „na rozhodnutie o nároku žalobcu na zaplatenie poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z.z. je daná právomoc Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou“. Žalovaný už v tomto konaní o rozhodnutie sporu o právomoc argumentoval, že platobný výmer môže vydať len na návrh zdravotnej poisťovne, a že len zdravotná poisťovňa je oprávnená uplatniť nárok na poistné a poplatok z omeškania, pričom nárok na vydanie platobného výmeru nemôže podať iný subjekt a to ani v prípade, ak by na tento bola pohľadávka postúpená. Najvyšší súd sa podľa žalobcu s argumentáciou žalovaného nestotožnil a tým de facto pripustil, že aktívne legitimovaným na uplatnenie nárokov zo zdravotného poistenia môže byť inter alia aj žalobca, ktorý nie je zdravotnou poisťovňou a je subjektom práva súkromného. Najvyšší súd Slovenskej republiky nepriamo konštatuje, že nemôže suplovať rozhodnutie orgánu verejnej moci, ktorému bola všeobecne záväzným právnym predpisom zverená právomoc rozhodovať o určitej otázke, a to navyše v spore o právomoc. V prípade, ak by na jednej strane Najvyšší súd Slovenskej republiky rozhodol, že o určitom nároku konkrétneho subjektu má rozhodnúť konkrétny orgán verejnej moci a na strane druhej toto konanie nemôže reálne prebehnúť, išlo by de facto o obsahovú nevykonateľnosť takéhoto rozhodnutia. Žalobca ďalej v odvolaní poukazuje na nález Ústavného súdu Slovenskej republiky k výkladu práva sp. zn. III. ÚS 341/07 a na právny názor ústavného súdu, že súd nie je doslovným znením zákonného ustanovenia viazaný absolútne. Čo sa týka rozsudku Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 7Sžo/20/2012 zo dňa 24.04.2013, žalobca zdôrazňuje, že predmetné rozhodnutie je potrebné vykladať vo svetle skutkových okolností konkrétneho prípadu. Žalobca v predmetnom konaní vystupuje ako dobromyseľný nadobúdateľ pohľadávky a vzhľadom na rozhodovaciu činnosť Najvyššieho súdu SR a Ústavného súdu SR aj ako vlastník pohľadávky. V právnom štáte nemôže vzniknúť situácia, v ktorej je určitému subjektu právoplatne uznaný určitý nárok, avšak právny poriadok nepozná mechanizmus, ako sa tohto nároku môže domôcť. Žalobca poukazuje na judikatúru Nejvyššího správného soudu ČR, a to uznesenie sp. zn. Konf 38/2009-12 zo dňa 14.09.2009, ako aj rozsudok

Krajského súdu v Bratislave č. 4Cb/2/2014-217 zo dňa 05.11.2015, v odôvodnení ktorého krajský súd uviedol, o.i., že rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, ktorým by došlo k zastaveniu konania z dôvodu, že žalobca už nie je na rozdiel od pôvodnej zdravotnej poisťovne v konaní aktívne procesne legitimovaný na podanie návrhu, by nemalo žiadnu právnu oporu. Ak právny predchodca žalobcu bol aktívne legitimovaný na podanie návrhu na Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, nemohol žalobca o túto aktívnu legitimáciu prísť z dôvodu postúpenia pohľadávky. V opačnom prípade by podľa názoru krajského súdu nastal stav úplnej nemožnosti procesného uplatnenia pohľadávok reálne existujúcich v hmotnom práve...“ Žalobca sa domnieva, že v jeho prípade došlo k denegatio iustitiae. Ďalej žalobca zdôrazňuje, že krajský súd si osvojil argumentáciu žalovaného týkajúcu sa nemožnosti postúpenia pohľadávok zo zrušenej zdravotnej poisťovne. Odôvodnenie rozsudku nie je podľa žalobcu presvedčivé, keďže argumentácia v odôvodnení súdu je takmer totožná s argumentáciou žalovaného, bez zohľadnenia žalobcom uvádzaných argumentov. Žalovaný, ako ani súd, nezohľadnili právoplatné rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 4Obo/52/2009 zo dňa 21.06.2011, sp. zn. 1Obo/1/2011 zo dňa 15.01.2013, sp. zn. 3Obo/53/2009 zo dňa 13.10.2011, ktorými boli zamietnuté návrhy Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s., o určenie neplatnosti zmlúv o postúpení pohľadávok zo dňa 07.07.2005, pričom postúpenie predmetnej pohľadávky žalobcu voči účastníkovi JEBO - CHLEBO spol. s r.o. bolo predmetom jednej z týchto zmlúv (rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 3Obo/53/2009). Ak správny orgán, ako aj súd odôvodňujú aktívnu legitimáciu aj z možnosti, resp. nemožnosti postúpenia pohľadávok, o ktorom už bolo právoplatne rozhodnuté, nemôže byť takýto rozsudok považovaný za súladný s právom na spravodlivý proces. V danej súvislosti sa žalobca odvoláva tiež na nález Ústavného súdu SR sp. zn. I. ÚS 268/2011-38 zo dňa 23.11.2011, v ktorom ústavný súd judikoval, že pohľadávky na poistnom podľa zákona č. 273/1994 Z.z. zásadne možno postúpiť, a to aj tretej osobe a na skutočnosť, že postúpenie pohľadávok PERSPEKTÍVY DZP bolo odsúhlasené právoplatným a vykonateľným opatrením konkurzného súdu Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 7K 70/01 zo dňa 22.06.2005. Záverom odvolania sa žalobca dovoľáva práva legitímnych očakávaní a na základe všetkých týchto argumentov navrhuje odvolaciu súdu rozsudok Krajského súdu v Bratislave sp. zn. 1S/46/2013-85 z 12.05.2016 zrušiť a vec vrátiť na ďalšie konanie.

K odvolaniu žalobcu sa vyjadril príbratý účastník - JEBO-CHLEBO spol. s r.o. tak, že tento sa plne stotožňuje s rozsudkom krajského súdu a má za to, že žalobca nie je oprávnený domáhať sa na úrade vydania platobného výmeru na dlžné poistné alebo poplatku z omeškania, keďže nie je zdravotnou poisťovňou. Tento účastník tiež tvrdí, že žalobca podal žalobu oneskorene, keď rozhodnutie žalovaného mu bolo doručené dňa 21.12.2012 a žaloba bola podaná dňa 22.02.2013. Účastník navrhol, aby odvolací súd odvolanie zamietol.

Žalovaný vo vyjadrení k odvolaniu poukázal na rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. 7Sžo/20/2012 zo dňa 24.04.2013 a navrhol, aby odvolací súd podľa § 219 ods. 1 O.s.p. napadnutý prvostupňový rozsudok potvrdil.

Podľa § 492 ods. 2 zákona č. 162/2015 Z.z. Správneho súdneho poriadku (ďalej len „SSP“) odvolacie konania podľa piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov.

Keďže v prejednávanej veci začalo odvolacie konanie pred nadobudnutím účinnosti SSP, odvolací súd koná podľa ustanovení Občianskeho súdneho poriadku (ďalej len „O.s.p.“).

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací podľa § 10 ods. 2 O.s.p., napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo preskúmal bez pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 O.s.p. a dospel k záveru, že prvostupňový rozsudok je potrebné ako vecne správny potvrdiť.

Podľa § 2 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.“), zdravotná poisťovňa je akciová spoločnosť so sídlom na území Slovenskej republiky založená na účely

vykonávania verejného zdravotného poistenia na základe povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia.

Podľa § 2 ods. 4 zákona č. 581/2004 Z.z. iná osoba ako zdravotná poisťovňa nesmie vykonávať verejné zdravotné poistenie.

Podľa § 18 ods. 1 písm. a/, bod 3 zákona č. 581/2004 Z.z., Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou 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, úroky z omeškania a pohľadávky vyplývajúce z nezaplatenej úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa osobitného predpisu.

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

Podľa § 77a ods. 1 zákona 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 zákona 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 osobitného zákona.

Podľa § 77a ods. 3 zákona 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 § 77a ods. 4 zákona č. 581/2004 Z.z., konanie sa začína na návrh zdravotnej poisťovne. Ak zdravotná poisťovňa uplatňuje pohľadávku voči právnickej osobe, návrh musí obsahovať obchodné meno alebo názov, sídlo alebo miesto podnikania a identifikačné číslo, ak je pridelené. Ak zdravotná poisťovňa uplatňuje pohľadávku voči fyzickej osobe, návrh musí obsahovať meno, priezvisko, trvalý pobyt a rok narodenia; ak ide o fyzickú osobu oprávnenú na podnikanie, aj obchodné meno, miesto podnikania a identifikačné číslo, ak je pridelené. O začatí konania úrad účastníkov konania neupovedomuje.

Podľa § 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 § 85h ods. 2 zákona č. 581/2004 Z.z., 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 § 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.

Podľa § 1 písm. a/ zákona č. 273/1994 Z.z. o zdravotnom poistení a zdravotných poisťovniach (ďalej len „zákon č. 273/1994 Z.z.“) tento zákon upravuje zdravotné poistenie, na základe ktorého sa poskytuje zdravotná starostlivosť.

Podľa § 23 ods. 3 zákona č. 273/1994 Z.z., pre splatnosť poplatku z omeškania, spôsob jeho platenia, vymáhania, premlčania a vracania preplatku a poplatku z omeškania platia primerane ustanovenia druhej časti tohto zákona.

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

Podľa § 25a ods. 1 zákona č. 273/1994 Z.z. pohľadávku na poistnom, pohľadávku na prirážke k poistnému, pohľadávku na poplatku z omeškania, pohľadávku na poplatku za nesplnenie oznamovacej povinnosti a pohľadávku na pokute okrem pohľadávok zrušenej poisťovne (ďalej len „pohľadávka“) môže príslušná poisťovňa postúpiť tretej osobe s písomným súhlasom ministerstva zdravotníctva a ministerstva financií po predchádzajúcom súhlase správnej rady príslušnej poisťovne.

Podľa § 32 ods. 1 Správneho poriadku, správny orgán je povinný zistiť presne a úplne skutočný stav veci a za tým účelom si zaobstará potrebné podklady pre rozhodnutie. Pritom nie je viazaný len návrhmi účastníkov.

Podľa § 30 ods. 1 písm. a/ Správneho poriadku správny orgán konanie zastaví, ak zistí, že ten, kto podal návrh na začatie konania, nie je účastníkom konania a nejde o konanie, ktoré môže začať správny orgán.

Z obsahu administratívneho spisu vyplýva, že dňa 07.07.2005 správca konkurznej podstaty zdravotnej poisťovne Perspektíva družstevná zdravotná poisťovňa v konkurze uzavrel so žalobcom zmluvu o postúpení pohľadávok, pričom žalobca si svoj nárok uplatnil na Okresnom súde v Rimavskej Sobote. Tento súd rozhodnutím č. k. 3Cb/36/2010-67 zo dňa 08.06.2010 postúpil vec žalovanému. Žalobca si uplatnil proti platiteľovi poistného poplatok z omeškania vo výške 0,2% za každý deň omeškania v sume 21 283,42 eura za obdobie 20.05.200-16.06.2009 a úrok z omeškania vo výške 2 692,16 eura za obdobie 20.08.2001-27.03.2009 a úrok z omeškania vo výške 1 663,81 eura za obdobie 20.08.2001-27.03.2009. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, pobočka Trenčín vo svojom rozhodnutí dospel k záveru, že žalobca nie je spôsobilý byť účastníkom konania, nakoľko je obchodnou spoločnosťou bez platného povolenia na vykonávanie verejného zdravotného poistenia a nie je oprávnený domáhať sa na Úrade pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vydania platobného výmeru na dlžné poistné alebo poplatok z omeškania, pretože nie je zdravotnou poisťovňou. Na základe uvedeného konanie rozhodnutím č. k. DK 301/00002/2012 zo dňa 18.05.2012 zastavil. Proti rozhodnutiu podal žalobca rozklad, pričom predsedníčka žalovaného dospela k záveru, že žalobca nie je oprávnený domáhať sa na úrade vydania platobného výmeru na dlžné poistné alebo poplatok z omeškania, pretože nie je zdravotnou poisťovňou. Vydať platobný výmer na dlžné poistné alebo poplatok z omeškania mohla do 31.12.2004 len zdravotná poisťovňa podľa zákona č. 273/1994 Z.z. a od 01.01.2005 úrad podľa zákona č. 581/2004 Z.z. len na základe návrhu uplatneného zdravotnou poisťovňou. Rozhodla tiež, že Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou nemá zákonom zverenú právomoc rozhodovať o úrokoch z omeškania podľa Občianskeho zákonníka, a to ani v prípade, ak by takýto nárok uplatnil aktívne legitimovaný účastník konania, preto konanie v časti tohto nároku zastavila a prvostupňové rozhodnutie zmenila tak, že správne konanie vo veci nároku navrhovateľa na zaplatenie poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z.z. vo výške 0,2% za každý deň omeškania v sume 2 692,16 eura za obdobie 20.08.2001-27.03.2009 sa podľa ustanovenia § 30 ods. 1 písm. a/ Správneho poriadku zastavuje, ďalej správne konanie vo veci uplatnenia úroku z omeškania podľa ustanovenia § 517 Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“) v spojitosti s ustanovením § 3 nariadenia vlády č. 87/1995 Z.z., ktorým sa vykonávajú niektoré ustanovenia Občianskeho zákonníka v sume 1 663,81 eura za obdobie 20.08.2001-27.03.2009 sa podľa ustanovenia § 30 ods. 1 písm. e/ Správneho poriadku zastavilo.

Pri 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 § 219 ods. 2 O.s.p. konštatuje, že nezistil dôvod na to, aby sa odchyľil od právnych záverov obsiahnutých

v odôvodnení napadnutého rozsudku krajského súdu, ktoré vytvárajú dostatočné východiská pre vyslovenie výroku napadnutého rozsudku. Preto sa s ním stotožňuje v celom rozsahu a iba na zdôraznenie správnosti napadnutého rozhodnutia uvedie argumentáciu k odvolacím dôvodom.

Odvolací súd sa nestotožňuje s názorom žalobcu, podľa ktorého z uznesenia sp. zn. 6Rks 1/2010 implicitne vyplýva, že aktívne legitimovaným na uplatnenie nárokov zo zdravotného poistenia môže byť inter alia aj žalobca. V predmetnom konaní rozhodol Najvyšší súd Slovenskej republiky spor o právomoc podľa § 8a O.s.p. Otázka, ktorú bolo v tomto konaní potrebné vyriešiť, a o ktorej súd rozhodoval, bola výlučne, či je na konanie o uplatnenom nároku na zaplatenie poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z.z. daná právomoc na konanie a rozhodovanie súdom alebo správnym orgánom. Pokiaľ najvyšší súd rozhodol, že na konanie je príslušný Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, nemohol zároveň rozhodnúť o aktívnej legitimácii žalobcu alebo ktoréhokoľvek subjektu na začatie tohto konania, keďže týmto postupom by došlo k zásahu do rozhodovacej právomoci príslušného orgánu. Pokiaľ je teda na konanie a rozhodovanie príslušný žalovaný, je tiež v jeho právomoci posúdiť, či ten, kto podal návrh na začatie konania je alebo nie je účastníkom konania a z uvedeného dôvodu prípadne zastaviť konanie. Zákonnosť takého rozhodnutia môže byť následne preskúmaná súdom v správnom súdnictve, nie je však možné, aby otázku aktívnej legitimácie na začatie správneho konania riešil súd ešte pred rozhodnutím správneho orgánu.

Pokiaľ žalobca poukazuje na nález ústavného súdu sp. zn. III. ÚS 341/07, odvolací súd nespochybňuje právny názor ústavného súdu, že súd nie je doslovným znením zákonného ustanovenia viazaný absolútne a môže sa od neho odchýliť v prípade, keď to zo závažných dôvodov vyžaduje účel zákona, systematická súvislosť, alebo požiadavka ústavne súladného výkladu zákonov alebo ostatných všeobecne záväzných právnych predpisov.

Odvolací súd však má za to, že na prejednávajúcu vec nie je možné uvedenú právnu vetu použiť, keď naopak, rozšírenie aktívnej legitimácie nad rámec textu zákona by bolo proti jeho účelu, keďže účelom vyberania poistného na zdravotné poistenie, ako aj poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z.z. je financovanie zdravotnej starostlivosti. Pokiaľ zákon umožňuje začatie konania o zaplatenie poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z.z. len na návrh zdravotnej poisťovne, je to z dôvodu, že len zdravotná poisťovňa smie vykonávať verejné zdravotné poistenie, z ktorého je financovaná zdravotná starostlivosť. Postúpenie pohľadávky zákon pripúšťa, resp. tiež v minulosti pripúšťal len výnimočne, a to práve pre jej špecifický účel. V čase postúpenia pohľadávky, jej uplatnenia, či v čase rozhodnutia správneho orgánu však zákon explicitne vymedzoval osoby, ktoré sú oprávnené nárok u žalovaného uplatniť. Žiadne iné osoby nie sú potom oprávnené navrhnúť vydanie platobného výmeru. Táto skutočnosť je daná účelom zákona, nejde o opomenutie zákonodarcu, ktoré by malo byť napravené sudcovskou tvorbou práva.

Vzhľadom na publicitu právnych predpisov, tiež zákona č. 581/2004 Z.z., mal byť okruh osôb oprávnených podať návrh na vydanie platobného výmeru u žalovaného žalobcovi zrejмый. Pokiaľ s touto skutočnosťou nebol oboznámený, nemožno v prípade zastavujúceho rozhodnutia žalovaného hovoriť o denegatio iustitiae, a to s poukazom na princíp „neznalosť zákona neospravedlňuje“.

K rozsudku Krajského súdu v Bratislave č. 4Cb/2/2014-217 zo dňa 05.11.2015 je potrebné len v krátkosti uviesť, že ide o rozhodnutie v obchodnoprávnej veci a tunajší súd ním nie je viazaný. Krajský súd mal právo urobiť si názor o predbežnej otázke, ktorej vyriešenie bolo potrebné pre rozhodnutie v jeho veci, avšak na preskúmanie zákonnosti rozhodnutia správneho orgánu je oprávnený len správny súd.

Pokiaľ ide o rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 4Obo/52/2009 zo dňa 21.06.2011, sp. zn. 1Obo/1/2011 zo dňa 15.01.2013, sp. zn. 3Obo/53/2009 zo dňa 13.10.2011, tieto sú pre dané konanie irelevantné. Predmetom skúmania odvolacieho súdu je len žalobcom napadnuté rozhodnutie, obsahom ktorej je otázka aktívnej legitimácie na konanie pred žalovaným a nie platnosť, či neplatnosť postúpenia pohľadávky.

Na záver k námietke týkajúcej sa práva na legitímne očakávanie odvolací súd dodáva, že takéto právo sa nevzťahuje na očakávania, ktoré nie sú „legitímne“, t.j. na očakávania nad rámec zákona, čo je aj vyššie uvádzaný prípad.

Vzhľadom na tieto argumenty odvolací súd napadnutý rozsudok Krajského súdu v Bratislave č.k. 1S/46/2013-85 zo dňa 12.05.2016 podľa § 219 ods. 1 a 2 O.s.p. potvrdil.

O náhrade trov konania odvolací súd rozhodol podľa § 250k ods. 1 O.s.p. tak, ako je uvedené vo výroku rozsudku, lebo žalobca nebol v konaní úspešný a z obsahu spisov vyplýva, že žalovanej ani pribratému účastníkovi žiadne trovy nevznikli.

Toto rozhodnutie prijal senát najvyššieho súdu pomerom hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.