

Súd: Najvyšší súd SR  
Spisová značka: 1KO/9/2020  
Identifikačné číslo spisu: 9020200013  
Dátum vydania rozhodnutia: 25.11.2020  
Meno a priezvisko: Mgr. Peter Melicher  
Funkcia: sudca  
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2020:9020200013.1

## UZNESENIE

Najvyšší súd Slovenskej republiky v kompetenčnom senáte zloženom z predsedu senátu Mgr. Petra Melichera a sudcov JUDr. Márie Trubanovej, PhD., JUDr. Ľubora Šeba, JUDr. Judity Kokolevskej (sudca spravodajca), JUDr. Violy Takáčovej, PhD., JUDr. Nory Halmovej a JUDr. Miroslavy Janečkovej v právnom spore žalobcu GENERIX, a. s., so sídlom v Bratislave, Dvořákovo nábrežie 8/A, IČO: 36 172 243, zastúpeného JUDr. Felixom Neupauerom, advokátom, so sídlom v Bratislave, Dvořákovo nábrežie č. 8/A, proti žalovanému Mesto Hlohovec, so sídlom v Hlohovci, M. R. Štefánika 1, IČO: 00 312 509, zastúpeného advokátkou JUDr. Luciou Jurgovou, so sídlom v Poproči, Slnecná 33, v konaní o zaplatenie 4 378,11 € s prísl., vedenom na Okresnom súde Piešťany pod sp. zn. 21C/29/2018, na návrh Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v spore o právomoc medzi Okresným súdom Piešťany a Úradom pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, takto

### rozhodol:

Na prejednanie veci nie je daná právomoc súdu.

Príslušným orgánom na konanie je Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

### Odôvodnenie

1. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej aj „Úrad“) predložil vec kompetenčnému senátu Najvyššieho súdu Slovenskej republiky na rozhodnutie sporu o právomoc podľa § 11 ods. 1 zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok (ďalej len „CSP“) v kompetenčnom konflikte medzi ním a Okresným súdom Piešťany. Predseda Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou vydal dňa 12.03.2018 rozhodnutie č. DK 301/00306/2015/R, ktorým rozhodol o rozklade spoločnosti GENERIX, a. s. podanom proti rozhodnutiu Úradu, pobočky Trenčín zo dňa 22.04.2016, č. k. DK 301/00306/2015 a ktorým (1) potvrdil výrok I prvostupňového rozhodnutia, na základe ktorého Úrad, pobočka Trenčín správne konanie vo veci nároku žalobcu na zaplatenie poistného na zdravotné poistenie v sume 4 378,11 € eur za obdobie 09/1996 - 06/1999 a poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z. vo výške 0,2 % za každý deň omeškania v sume 14 598,42 € za obdobie od 04.12.2002 do zaplatenia podľa § 30 ods. 1 písm. a/ správneho poriadku zastavil a (2) výrokom II zrušil prvostupňové rozhodnutie vo výroku o zastavení konania podľa § 30 ods. 1 písm. e) správneho poriadku vo veci uplatnenia úroku z omeškania podľa § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka vo výške 13 % ročne zo

sumy 14 598,42 € za obdobie od 21.01.2003 do zaplattenia s tým, že po právoplatnosti rozhodnutia bude vec postúpená Okresnému súdu Piešťany. Úrad kompetenčný konflikt dôvodil tým, že predseda Úradu rozhodol vo veci uplatnenia úroku z omeškania podľa § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka v súlade s právnym názorom Najvyššieho súdu SR vysloveného rozsudkom sp. zn. 4Sžso/3/2016 zo dňa 06.06.2017, podľa ktorého „na rozhodnutia podľa § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka má rozhodnúť súd, a to civilný, t. j. vec patrí do právomoci súdov a nie správneho orgánu.“

2. Kompetenčný senát Najvyššieho súdu Slovenskej republiky ako súd príslušný na rozhodnutie sporov o právomoc medzi súdmi a inými orgánmi (§ 11 CSP), po prejednaní veci bez nariadenia pojednávania dospel k záveru, že rozhodovanie o uplatnenom nároku nepatrí do právomoci súdu.

3. Právomoc sa všeobecne posudzuje ako oprávnenie určitého štátneho orgánu riešiť otázky, ktoré sú zákonom zverené do jeho kompetencie. CSP vymedzuje právomoc súdov v § 3 a 4. 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).

4. 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.

5. Z obsahu spisu vyplýva, že Okresný súd Trnava, neskôr Okresný súd Piešťany (pretože od 01.01.2008 došlo k prechodu výkonu súdnictva z Okresného súdu Trnava na Okresný súd Piešťany) (ďalej ako „okresný súd“ alebo „súd prvého stupňa“) konal vo veci podanej žaloby žalobcu voči pôvodnému žalovanému (Nemocnica s poliklinikou Hlohovec) o splnenie povinnosti žalovaného zaplatiť mu peňažnú pohľadávku (dlžné poistné) vo výške 131 895,- Sk, poplatok z omeškania z dlžnej sumy poistného v sume 439 792,- Sk, spolu s úrokom z omeškania vo výške 0,05 % za každý deň omeškania zo sumy 571 687,- Sk odo dňa 10.01.2013 do zaplattenia. 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 nezaplatteného (resp. oneskorene zaplatteného) poistného v zmysle zákona č. 273/1994 Z. z. na základe Zmluvy o postúpení pohľadávok zo dňa 29.09.2006 uzavretej medzi ZH Kredit, s. r. o. ako postupcom a GENERIX, a. s. ako postupníkom.

6. Okresný súd Piešťany uznesením zo dňa 09.10.2013 č. k. 8C/234/2010-60 pripustil, aby z konania vystúpila pôvodná žalovaná - Nemocnica s poliklinikou Hlohovec a aby na jej miesto vstúpil žalovaný - Mesto Hlohovec. Okresný súd Piešťany uznesením zo dňa 16.05.2014 č. k. 8C/234/2010-110 pripustil zmenu žaloby. Podľa zmenenej žaloby žalobca sa domáha voči žalovanému zaplattenia dlžného poistného vo výške 4.378,11 €, poplatok z omeškania v sume 14.598,42 €, poplatok z omeškania vo výške 0,2 % denne z dlžnej sumy poistného 4.378,11 € od 04.12.2002 do zaplattenia a úrok z omeškania vo výške 13 % ročne zo sumy 14.598,42 € za obdobie od 21.01.2003 do zaplattenia.

7. Okresný súd Piešťany uznesením z 22.04.2015, č. k. 8C/234/2010-247 konanie zastavil pre nedostatok právomoci súdu vo veci konať a rozhodol tak, že po právoplatnosti uznesenia postúpi vec príslušnému orgánu - Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. Súd mal za to, že žalobcom uplatnená pohľadávka je pohľadávkou verejného práva a v oblasti zdravotného poistenia štát realizuje dozor prostredníctvom zdravotných poisťovní, resp. Úradom a z tohto dôvodu nejde o vzťah, ktorý

patri do rozhodovacej právomoci súdu.

8. Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou pobočka Trenčín po postúpení spisu Okresným súdom Piešťany rozhodnutím z 22.06.2016, č. k. DK 301/00306/2015 rozhodol tak, že výrokom I. správne konanie vo veci nároku žalobcu na zaplatenie poistného na zdravotné poistenie v sume 4 378,11 € eur za obdobie 09/1996 - 06/1999 a poplatku z omeškania podľa § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z. vo výške 0,2 % za každý deň omeškania v sume 14 598,42 € za obdobie od 04.12.2002 do zaplatenia podľa § 30 ods. 1 písm. a/ správneho poriadku zastavil a výrokom II. správne konanie vo veci uplatnenia úroku z omeškania podľa § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka v spojení s § 3 Nar. vlády SR č. 87/1995 Z. z. vo výške 13 % ročne zo sumy 14 598,42 eur za obdobie od 21.01.2003 do zaplatenia podľa § 30 ods. 1 písm. a/ správneho poriadku 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..

9. Druhostupňový správny orgán, predseda Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Bratislava na základe rozkladu rozhodnutím z 12.03.2018 č. 6629/2018/301 zmenil prvostupňové rozhodnutie tak, že A) výrok I. prvostupňového rozhodnutia potvrdil a B) zrušil prvostupňové rozhodnutie úradu vo výroku o zastavení konania vo veci úroku z omeškania 13 % ročne zo sumy 14 598,42 eur za obdobie od 21.01.2003 do zaplatenia s tým, že po právoplatnosti rozhodnutia postupuje vec Okresnému súdu Piešťany.

10. Vo vzťahu k zrušujúcemu výroku prvostupňového rozhodnutia správneho orgánu a postúpenia veci Okresnému súdu Piešťany na odôvodnenie rozhodnutia uviedol nasledovné: „Čo sa týka uplatnenia úroku z omeškania podľa § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka, Úrad k uvedenému poznamenáva, že vychádzajúc z ustanovení § 18-20 zákona č. 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 z 06.06.2017, podľa ktorého na rozhodnutia podľa § 517 ods. 2 OZ má rozhodnúť súd, a to civilný, t. j. vec patri do právomoci súdov a nie správneho orgánu“.

11. Podľa spisu rozhodnutie Úradu pre dohľad na zdravotnou starostlivosťou nadobudlo právoplatnosť dňa 16.03.2018.

12. Okresnému súdu Piešťany bola vec postúpená dňa 18.05.2018. Okresný súd s postúpením veci vyslovil nesúhlas; vychádzal z toho, že na prejednanie danej veci nie je daná právomoc súdu, keďže rozhodovanie o žalobou uplatnených nárokoch patri do právomoci iného orgánu, do právomoci Úradu. Súd poukázal na § 10 ods. 2 Civilného sporového poriadku, podľa ktorého ak orgán, ktorému bol spor alebo vec postúpená, s postúpením nesúhlasí, predloží spor alebo vec na rozhodnutie Najvyššiemu súdu Slovenskej republiky. Na základe uvedeného ustanovenia CSP, súd podanie odstúpenia spisovej dokumentácie č. k. DK 301/00306/2015 vrátil Úradu pre dohľad na zdravotnou starostlivosťou ako predčasne predložený. Zároveň súd uviedol, že v prípade, ak Úrad nesúhlasí s postúpením veci okresným súdom, ide o spor o právomoc, teda je potrebné, aby postupoval v zmysle § 10 ods. 2 CSP a predložil vec na rozhodnutie kompetenčnému senátu Najvyššieho súdu SR.

13. Podaním zo dňa 18.02.2020 Úrad pre dohľad na zdravotnou starostlivosťou predložil vec na rozhodnutie kompetenčnému senátu Najvyššieho súdu SR.

14. V danom prípade predmetom konania je zaplatenie dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania z dlžnej sumy poistného na zdravotné poistenie spolu s príslušenstvom. Predmetom skúmania bolo, či rozhodovanie o nároku uplatňovanom v tomto konaní spada do právomoci súdu. Pri riešení tejto otázky vychádzal z týchto záverov:

15. 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 O. s. p. (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.

16. 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.

17. 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.

18. 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.

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

20. 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.

21. 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.

22. 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.

23. 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.

24. 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.

25. 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 nezaplatených úhrady za neodkladnú zdravotnú starostlivosť podľa osobitného predpisu<sup>38b</sup>) (podľa poznámok 38), 38a) a 38b) 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).

26. 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.

27. 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.

28. Zohľadniac žalobcom vymedzený rozhodujúci skutkový stav (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 nevyplyval 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 zo dňa 29.09.2006 došlo k postúpeniu pohľadávok poisteného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania, resp. úroku z omeškania na postupníka (na žalobcu), nedošlo k zmene povahy pohľadávok a ich príslušenstva.

29. Nezaplatenie zdravotného poistenia i nárok na poplatok z omeškania, je nárokom, ktorý zodpovedá ust. § 23 ods. 2 zákona o zdravotnom poistení, ktorý nárok vznikol 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 súkromnoprávnou, 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 je 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

vymáhání 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. Na základe tejto skutočnosti o pohľadávke (istine), poplatku z omeškania a úroku z omeškania ročne z istiny - dlžného poistného a poplatku má právomoc a zároveň povinnosť rozhodnúť Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou. 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 povinnosti účastníkov, tvoriace obsah tohto právneho vzťahu. V tejto súvislosti žiada sa pripomenúť, že zmenu obsahu tohto verejnoprávneho vzťahu na súkromnoprávny Najvyšší súd Slovenskej republiky v rozhodnutí sp. zn. 4Sžo/3/2016 z 6.6.2017, na ktoré poukazuje úrad nevysvetlil, v dôvodoch iba konštatoval, že sa jedná o nárok podľa § 517 ods. 2 OZ o ktorom má rozhodnúť civilný súd.

30. Vzhľadom na uvedené kompetenčný senát najvyššieho súdu uzavrel, že o nároku na zaplatenie dlžného poistného, úroku z omeškania z dlžného poistného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania z neodvedeného alebo oneskorene odvedeného poistného na zdravotné poistenie ako nároku verejnoprávnej povahy nie je daná právomoc súdu.

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

#### **Poučenie:**

Proti tomuto uzneseniu nie je prípustný opravný prostriedok