

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	10Sžso/2/2014
Identifikačné číslo spisu:	1013201320
Dátum vydania rozhodnutia:	26.03.2014
Meno a priezvisko:	JUDr. Zuzana Ďurišová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2014:1013201320.1

UZNESENIE

Najvyšší súd Slovenskej republiky v právnej veci žalobcu: MUDr. P. X., bytom A., proti žalovanému: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., IČO: 35 937 874, Mamateyova č. 17, Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného č. 10-70/1089-1 zo dňa 30.07.2010, o odvolaní žalobcu proti uzneseniu Krajského súdu v Bratislave č. k. 6S/177/2013-12 zo dňa 04.10.2013, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky uznesenie Krajského súdu v Bratislave č. k. 6S/177/2013-12 zo dňa 4. októbra 2013 p o t v r d z u j e .
Účastníkom náhradu trov odvolacieho konania n e p r i z n á v a .

Odôvodnenie

Krajský súd v Bratislave napadnutým uznesením č. k. 6S/177/2013-12 zo dňa 04.10.2013 zastavil konanie podľa § 250d ods. 3 zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok, v znení neskorších predpisov (ďalej len „O. s. p.“) z dôvodu, že žaloba bola podaná oneskorene a smeruje voči rozhodnutiu správneho orgánu prvého stupňa, ktoré nemôže byť predmetom preskúmavania súdom. V odôvodnení uviedol, že z administratívneho spisu zistil, že rozhodnutie žalovaného č. 10-70/1089-1 zo dňa 30.07.2010 prevzal žalovaný dňa 11.08.2010 a v zmysle § 17a 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 o zdravotnom poistení“) mal 8 dní na to, aby podal námietky. Dňa 23.08.2010 bolo žalovanému doručené podanie žalobcu označené ako „Odpoveď na výkaz nedoplatkov“, ktoré žalovaný vyhodnotil ako námietky a vyzval žalobcu, aby tieto námietky doplnil. Žalobca na výzvu žalovaného nereagoval. Rozhodnutie žalovaného nadobudlo právoplatnosť a vykonateľnosť dňa 20.08.2010. Podľa názoru krajského súdu nesmerovala žaloba žalobcu proti rozhodnutiu správneho orgánu druhého stupňa, ktoré nadobudlo právoplatnosť po vyčerpaní všetkých riadnych opravných prostriedkov, ktoré sa preň pripúšťajú a konanie tak trpí prekážkou, ktorá bráni vecnému prejednaniu žaloby. Krajský súd ďalej uviedol, že ak si žalobca chcel obhájiť svoj právny záujem na veci, mal v zmysle § 250b ods. 1 O. s. p. možnosť podať žalobu do dvoch mesiacov od doručenia rozhodnutia; rozhodnutie bolo žalobcovi doručené dňa 11.08.2010 a lehota na podanie žaloby uplynula dňa 11.10.2010. Žalobca sa tak domáhal preskúmania zákonnosti rozhodnutia prostredníctvom žaloby podanej na krajský súd dňa 12.07.2013, t.j. tri roky od vydania rozhodnutia.

Proti uzneseniu krajského súdu podal žalobca včas odvolanie a žiadal zrušenie rozhodnutia žalovaného, nakoľko nie je platiteľom zdravotného poistenia. V odvolaní ďalej uviedol, že proti rozhodnutiu poslal vyjadrenie, na ktoré nedostal od žalovaného odpoveď a predpokladal, že jeho argumentáciu žalovaný akceptoval. Podľa názoru žalobcu mal žalovaný v prípade neakceptovania jeho argumentov povinnosť postúpiť vec na rozhodnutie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou.

Žalovaný sa k podanému odvolaniu nevyjadril.

Najvyšší súd Slovenskej republiky, ako súd odvolací (§ 10 ods. 2 O. s. p.), preskúmal napadnuté uznesenie krajského súdu a po zistení, že odvolanie bolo podané oprávnenou osobou v zákonnej lehote (§ 204 ods. 1 O. s. p.) a ide o uznesenie, proti ktorému je podanie odvolania prípustné (§ 202 O. s. p.), dospel jednomyselne k záveru, že odvolaniu žalobcu nemožno priznať úspech.

Z predloženého spisového materiálu odvolací súd zistil, že napadnutým rozhodnutím č. 10-70/1089-1 zo dňa 30.07.2010 vydal žalovaný výkaz nedoplatkov na poistnom vo výške 957,14 Eur. Žalobca uvedené rozhodnutie prevzal dňa 11.08.2010 a následne zaslal žalovanému podanie označené ako „Odpoveď na výkaz nedoplatkov č. 10-70/1089-1“. Na uvedené podanie reagoval žalovaný listom zo dňa 25.08.2010, v ktorom uviedol, že zo žalobcovej námietky nie je jasné, kto je platiteľom zdravotného poistenia a požiadal žalobcu o doručenie dokladu o platiteľovi. Zásielku s listom žalobca neprevzal v odbernej lehote. Žalovaný vyznačil dňa 31.08.2010 na napadnutom rozhodnutí právoplatnosť a vykonateľnosť - 20.08.2010. Dňa 12.07.2013 podal žalobca na krajský súd žalobu podľa § 247 a nasl. O. s. p. a domáhal sa preskúmania napadnutého rozhodnutia v správnom súdnictve.

Podľa § 17a ods. 4 zákon o zdravotnom poistení, platného v čase vydania napadnutého rozhodnutia, možno proti výkazu nedoplatkov príslušnej zdravotnej poisťovni podať námietky do ôsmich dní odo dňa doručenia platiteľovi poistného. Dôvod podania námietok je platiteľ poistného povinný v námietkach uviesť. Na námietky bez zdôvodnenia sa neprihliada.

Podľa § 17a ods. 5 je výkaz nedoplatkov právoplatný a vykonateľný márnym uplynutím lehoty na podanie námietok podľa odseku 4.

Podľa § 17a ods. 6 ak platiteľ poistného podá voči doručenému výkazu nedoplatkov námietky s vecnými dôvodmi a poisťovňa im nevyhoví v celom rozsahu, poisťovňa do 15 dní od ich doručenia podá úradu (Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou) návrh na vydanie platobného výmeru spolu s námietkami platiteľa poistného a stručným stanoviskom poisťovne k námietkam. Podaním návrhu na vydanie platobného výmeru na úrad výkaz nedoplatkov stráca platnosť bez upovedomenia platiteľa poistného.

Podľa § 17a ods. 9 sa na konanie o vydanie výkazu nedoplatkov nevzťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní s výnimkou jeho doručovania.

V zmysle uvedených právnych ustanovení zákona o zdravotnom poistení sa odvolací súd stotožnil so záverom krajského súdu o potrebe zastaviť konanie; nestotožnil sa však s dôvodom zastavenia.

Podľa § 219 ods. 1 O. s. p. odvolací súd rozhodnutie potvrdí, ak je vo výroku vecne správne.

Žalobca podal námietky proti napadnutému rozhodnutiu - výkazu nedoplatkov a aj keď nedostatky svojho podania na výzvu žalovaného neodstránil (keďže toto podanie žalovaného zo dňa 25.08.2010 neprevzal v odbernej lehote), v zmysle § 17a ods. 6 zákona o zdravotnom poistení mal žalovaný námietkam vyhovieť v celom rozsahu alebo do 15 dní od ich doručenia podať Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou návrh na vydanie platobného výmeru spolu s námietkami žalobcu a vlastným stručným stanoviskom k námietkam. Podaním návrhu na vydanie platobného výmeru na úrad by výkaz nedoplatkov stratil platnosť.

Keďže vyššie uvedený postup, stanovený zákonom o zdravotnom poistení, nebol dodržaný, nemohlo preskúmané rozhodnutie - výkaz nedoplatkov nadobudnúť právoplatnosť a nedošlo ani k vyčerpaniu riadnych opravných prostriedkov, v dôsledku čoho neboli splnené podmienky na podanie žaloby podľa § 247 a nasl. O. s. p., resp. žaloba bola podaná predčasne.

Z uvedených dôvodov odvolací súd napadnuté uznesenie Krajského súdu v Bratislave č. k. 6S/177/2013-12 zo dňa 04.10.2013 potvrdil podľa § 219 ods. 1 O. s. p., keďže výrok o zastavení konania bol správny.

V ďalšom konaní bude úlohou žalovaného postupovať podľa § 17a ods. 6 zákona o zdravotnom poistení a v prípade, že žalobcovým námietkam zo dňa 18.08.2010 nevyhovie v celom rozsahu, podá Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou návrh na vydanie platobného výmeru spolu s námietkami žalobcu a vlastným stručným stanoviskom k námietkam.

O trovách odvolacieho konania rozhodol odvolací súd podľa § 250k ods. 1 O. s. p. tak, že účastníkom náhradu trov konania nepriznal, nakoľko žalobca nebol v konaní úspešný a žalovaný nemá zo zákona nárok na ich náhradu.

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu opravný prostriedok nie je prípustný.