

Prvá časť

ZDRAVOTNÉ POISTENIE A ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ

1. Poistné na zdravotné poistenie

§ 10 ods. 1 písm. d), § 18 ods. 8, § 23 ods. 1 a 2, § 37 ods. 1, 3 a 4, § 47 ods. 1 až 3 zákona č. 273/1994 Z. z.

Poistné na zdravotné poistenie a penále za jeho oneskorené zaplatenie nemožno použiť na úhradu dlhov tretích osôb v oblasti práva súkromného.

Námietka, že povinnosť zaplatiť poistné na zdravotné poistenie a penále za jeho oneskorené zaplatenie zanikla zaplatením dlhu zo súkromnoprávneho vzťahu, je právne bezvýznamná.

Rozsudok Najvyššieho súdu SR z 20. februára 2004, sp. zn. Sž-o-KS 81/03 (R 7/2005)

Z rozhodnutia:

Rozhodnutím z 27. júla 2002 žalovaná potvrdila platobný výmer Všeobecnej zdravotnej poisťovne v B., pobočka v T., z 13. júna 2002, ktorým bol žalobca zaviazaný zaplatiť podľa § 18 ods. 8, § 23 ods. 1 a 2 zákona č. 273/1994 Z. z. dlžné poistné na zdravotné poistenie za mesiac október 2001 a za mesiace január 2002 až marec 2002 v sume 6 111 427 Sk, poplatok z omeškania vo výške 1 596 879 Sk, poplatok z omeškania 981 432 Sk a trovy konania vo výške 35 Sk. Svoje rozhodnutie odôvodnila najmä poukazom na výsledky záverov protokolu o kontrole, ktorú vykonali pracovníci Všeobecnej zdravotnej poisťovne v B, pobočka v T., v čase od 11. februára 2002 do 12. júna 2002 u právneho predchodcu žalobcu v B. nad B., ktorý bol platiteľom poistného, ale aj zistením, že poistné nebolo odvedené včas a v správnej výške na adresu žalovanej. Nezohľadnila námietku žalobcu, podľa ktorej už boli pohľadávky na poistnom odvedené prikázaním pohľadávky žalovanej (odvod na zdravotné poistenie) proti žalobcovi v prospech tretej osoby, ktorou bol oprávnený B. Stalo sa tak na základe exekučného príkazu súdneho exekútora z 27. novembra 2001.

Proti rozhodnutiu žalovanej podal včas žalobu žalobca v časti týkajúcej sa zaplatenia poistného za obdobie október 2001 vo výške 1 152 667,89 Sk a poplatku za nezaplatené poistné za to isté obdobie vo výške 444 930 Sk. Tvrdil, že poistné bolo z účtu žalobcu odvedené na základe exekučného príkazu na účet oprávneného, ktorý bol veriteľom zdravotnej poisťovne Perspektíva DZP (ako právnej predchodkyne žalovanej), a preto ho žalovaná nemôže požadovať od žalobcu znova, rovnako ako nemá v dôsledku tejto skutočnosti ani právo požadovať poplatok za nezaplatené poistné. Žiadal preto preskúmavane rozhodnutie zrušiť.

Žalovaná žiadala napadnuté rozhodnutie potvrdiť a uviedla, že poisťné na jej účet zaplatené nebolo. Namietala, že nie je právnou nástupkyňou zrušenej poisťovne Perspektíva DZP. Neručí za jej záväzky, a preto dlhy, ktoré mal žalobca na poisťnom voči žalovanej, nezanikli ani v prípade, ak žalobca poskytol plnenie zodpovedajúce výške poisťného a penále za jeho oneskorené zaplatenie tretiemu subjektu na úhradu dlhov inej poisťovne.

Po vykonanom dokazovaní KS v B. rozsudkom z 27. marca 2003 rozhodnutie žalovanej z 27. júla 2002 a platobný výmer pobočky žalovanej v T. z 13. júna 2002 zrušil a vec jej vrátil na ďalšie konanie. Vychádzal z obdobného právneho názoru ako žalobca a vyvodil, že dlh žalobcu na poisťnom pre žalovanú zanikol jeho splnením na základe exekučného príkazu prikázaním pohľadávky. Súčasne zaviazal žalovanú na náhradu trov konania vo výške 49 948 Sk.

Vo včas podanom odvolaní žalovaná žiadala napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa zrušiť, lebo je vecne nesprávny. Poukázala na dôvody uvedené už v konaní pred súdom prvého stupňa.

Žalobca žiadal napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa potvrdiť ako vecne správny.

NS SR ako súd odvolací (§ 246b ods. 3, § 246c a § 250j ods. 4 OSP) preskúmal napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa, aj konanie, ktoré mu predchádzalo, a dospel k záveru, že odvolaniu žalovanej treba vyhovieť a napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa treba zmeniť a žalobu zamietnuť.

Podľa § 10 ods. 1 písm. d) zákona č. 273/1994 Z. z. sú povinní platiť poisťné na zdravotné poistenie (ďalej len „poisťné“) zamestnávateľa, ktorými sú na účely tohto zákona fyzické osoby alebo právnické osoby zamestnávajúce inú fyzickú osobu v pracovnom pomere alebo obdobnom pracovnom vzťahu, alebo plniace voči zamestnancovi povinnosti zamestnávateľa.

Podľa § 47 ods. 1 až 3 zákona č. 273/1994 Z. z. Všeobecná zdravotná poisťovňa hospodári s poisťným, s finančnými prostriedkami, s vlastným majetkom, ktorý nadobudla svojou činnosťou, a spravuje majetok štátu podľa osobitného predpisu.

Majetok všeobecnej poisťovne tvoria hnutelné veci, nehnuteľné veci a pohľadávky nadobudnuté pri vzniku všeobecnej poisťovne a počas jej činnosti, s výnimkou vecí vo vlastníctve štátu.

Majetkom všeobecnej poisťovne nie sú finančné prostriedky, ktoré tvoria základný fond, rezervný fond a účelový fond.

Podľa § 37 ods. 1, 3 a 4 zákona č. 273/1994 Z. z. účastníkmi exekučného konania sú oprávnený a povinný. Proti inému než tomu, kto je v rozhodnutí označený ako povinný, alebo v prospech iného než toho, kto je v rozhodnutí označený ako oprávnený, možno vykonať exekúciu, len ak sa preukázalo, že naňho prešla povinnosť alebo právo z exekučného titulu (§ 41).

Prechod povinnosti alebo právo možno preukázať len listinou vydanou alebo overenou oprávneným orgánom, ak nevyplýva priamo z právneho predpisu.

Podľa § 41 ods. 1, 2 zákona č. 273/1994 Z. z. exekučným titulom je vykonateľné rozhodnutie súdu, ak priznáva právo, zaväzuje k povinnosti, alebo postihuje majetok. Podľa tohto zákona možno vykonať exekúciu aj na podklade iných vykonateľných rozhodnutí,

schválených zmierov, platobných výmerov, výkazov nedoplatkov a dohôd, ktorých súdnu exekúciu pripúšťa zákon.

Zo spisov vyplýva, že žalobca v spornom období neodviedol na účet žalovanej poisťne na zdravotné poistenie v predpísanej výške. Túto skutočnosť žalobca ani nepopieral. Tvrdil však, že jeho pohľadávka zanikla v dôsledku úkonu exekútora, ktorý nariadil vykonanie exekúcie prikázaním pohľadávky žalovanej na účet oprávneného, ktorý bol veriteľom zrušenej zdravotnej poisťovne Perspektíva DZP.

V uvedenej veci bolo potrebné pre posúdenie zákonnosti rozhodnutia žalovanej o predpísaní poisťného na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania zistiť, či uskutočnená exekúcia na majetok žalobcu spôsobila zánik jeho dlhu na poistnom na zdravotné poistenie a aj dlhu na poplatku z omeškania. Keďže v spornej veci bola exekúcia uskutočnená prikázaním pohľadávky žalovanej na poistnom proti žalobcovi v prospech veriteľa zrušenej poisťovne Perspektíva DZP, mohlo k zániku dlhov dôjsť uvedeným spôsobom len v prípade, ak žalovaná platne prevzala dlhy zrušenej poisťovne Perspektíva DZP. V takom prípade mohli byť pohľadávky tretích osôb proti tejto poisťovni uspokojené z majetku žalovanej. Táto skutočnosť v konaní preukázaná nebola, lebo poukazom na rozhodnutie MZ SR z 19. decembra 2001 v spojení s jeho rozhodnutím z 1. júla 1999, nebola žalovaná univerzálnou právnu nástupkyňou zrušenej poisťovne Perspektíva DZP už od počiatku. Z obsahu vykonaného dokazovania nevyplýva, aké konkrétne pohľadávky zrušenej poisťovne Perspektíva DZP mali byť uspokojené z majetku žalovanej a v spornej veci je takéto zisťovanie aj nadbytočné. Rovnako nemožno zistiť, na akom základe žalobca považuje poisťné na zdravotné poistenie za majetok žalovanej, keď priamo z právneho predpisu vyplýva opak. Samotný výkon exekúcie ešte nemohol mať za následok zánik práva žalovaného vymáhať poisťné a poplatok z omeškania. Treba k tomu uviesť, že nezaplatené poisťné na zdravotné poistenie a poplatok z omeškania nie sú dlhmi podľa práva súkromného.

V konaní žalobca nepreukázal, že pohľadávka žalovanej na zaplatenie poisťného a penále z jeho oneskoreného zaplatenia proti nemu zanikla jej prikázaním tretej osobe. Súd prvého stupňa nemohol považovať za nezákonné rozhodnutie žalovanej, na základe ktorého bolo sporné poisťné a penále za jeho oneskorené zaplatenie predpísané na úhradu žalobcovi, lebo z poisťného na zdravotné poistenie a penále za jeho oneskorené zaplatenie nemožno uhrádzať dlhy tretích osôb vo sfére práva súkromného.

Treba zdôrazniť, že exekučný príkaz mohol smerovať len proti majetku poisťovne. Poisťné na zdravotné poistenie sa však odvádza do fondov poisťovne, ktoré nie sú jej majetkom a z uvedeného dôvodu ich nemožno exekvovať a zabezpečovať z neho zaplatenie dlhov poisťovne alebo jej právnych predchodcov. K zániku dlhu žalobcu na poistnom preto mohlo dôjsť len v prípade, ak by uvedené pohľadávky žalobca žalovanej riadne uhradil. K takémuto zániku pohľadávok nedošlo.

Základom na posúdenie otázky zániku dlhu prikázaním pohľadávky preto nebolo ani zisťovanie, či žalovaná v rámci univerzálnej sukcesie prevzala dlhy zrušenej poisťovne, a či v dôsledku tejto skutočnosti alebo na základe inej právnej skutočnosti došlo k prechodu dlhov zrušenej poisťovne (vrátane dlhu, ktorý bol uhradený z majetku žalobcu) na žalovanú.

V konaní preto žalovaná dôvodne namietala, že k zaplateniu dlhov žalobcu na poistnom nedošlo. Dlhy, ktoré boli zaplatené veriteľovi zdravotnej poisťovne Perspektíva DZP, neboli jej dlhmi, ktoré možno uhradiť z poistného, lebo žalovaná nebola a nie je vlastníčkou majetku z fondov uvedených v zákone.

Dlh vo vzťahu k veriteľom zrušenej poisťovne a vo vzťahu k žalobcovi možno uspokojiť len z majetku veriteľa a vykonaným dokazovaním nebolo preukázané, že neexistovala pohľadávka žalovanej, ktorú by bolo možné prikázať na uspokojenie pohľadávok iných veriteľov z prostriedkov jednotlivých fondov poisťovne vytvorených z odvodov poistného, z pokút a penále. Žalovaná nemala v konaní dlžníkov oprávnených čerpať prostriedky z uvedených fondov a rovnako oni nemali voči nej pohľadávku, ktorú by bolo možné prikázať na úhradu z uvedených zdrojov.

Prikázanie pohľadávky žalovanej na úhradu poistného a penále za oneskorené zaplatenie poistného na zdravotné poistenie voči žalobcovi nemohlo mať preto za následok záNIK povinnosti žalobcu platiť žalovanej poistné a penále za jeho nezaplatenie.

Ak sa žalobca domnieval, že v dôsledku exekučného prikazu exekútora z 27. novembra 2001 o prikázaní pohľadávky utrpel na svojich právach ujmu, mohol sa domáhať ochrany svojich práv súkromnoprávnou žalobou, ak bezdôvodné obohatenie získala tretia osoba na jeho úkor. Posúdenie prípadného nároku na vrátenie bezdôvodného obohatenia patrí do právomoci súdu v občianskoprávnom konaní.

Takýto prípadný nárok však nemá žiadnu súvislosť s povinnosťou žalobcu platiť poistné na zdravotné poistenie žalovanej, lebo povinnosť zaplatiť poistné a poplatok z omeškania žalobcovi nezanikla.

Súd prvého stupňa preto nepostupoval správne, keď preskúmané rozhodnutie žalovanej zrušil. Rozhodol tým na základe nesprávneho právneho názoru, hoci riadne a dostatočne zistil skutočný stav veci. Táto skutočnosť mala za následok, že odvolací súd musel podľa § 246c OSP v spojení s § 220 ods. 1 OSP rozsudok súdu prvého stupňa zmeniť tak, že podľa § 250j ods. 1 OSP žalobu zamietol.

2. Započítanie pohľadávky na zdravotnom poistení

§ 18 ods. 1, § 19, § 23 ods. 2, § 38a, § 76f ods. 1 až 3 zákona č. 273/1994 Z. z.

§ 580, § 581 OZ

§ 364 ObZ

I. Pohľadávky z práva verejného a pohľadávky z práva súkromného nie sú pohľadávkami rovnakého druhu, a preto ich vzájomné započítanie alebo postúpenie na úhradu pohľadávok tretích osôb na uspokojenie dlhov z práva súkromného nepriháda do úvahy.

II. Nedoplatok na poistnom na zdravotné poistenie je dlhom z práva verejného, pri ktorom poisťovňa vykonáva určitý rozsah správy vecí verejných na základe zákonného zmocnenia. Pri vymáhaní nedoplatkov na poistnom a poplatku z omeškania za jeho nezaplatenie nie je s platiteľom poistného v súkromnoprávnom (obchodnom alebo

občianskoprávnom) vzťahu. Na započítanie pohľadávok proti nedoplatku na poistnom možno použiť ustanovenia Občianskeho zákonníka alebo Obchodného zákonníka len vtedy, ak sa započítanie uskutočňuje medzi poisťovňou a prislúchajúcimi subjektmi verejného práva (napr. zariadeniami poskytujúcimi zdravotnícke služby) vtedy, ak sú predmetom započítania vzájomné pohľadávky verejnoprávneho charakteru.

Rozsudok Najvyššieho súdu SR z 20. februára 2003, sp. zn. SŽ-o-KS 87/03 (R 8/2005)

Z rozhodnutia:

KS v B. rozsudkom z 27. marca 2003 zrušil rozhodnutie žalovanej z 20. mája 2002, ktorým bol potvrdený platobný výmer Všeobecnej zdravotnej poisťovne, pobočky v D. K. z 5. decembra 2001, ukladajúci žalobcovi povinnosť zaplatiť žalovanej podľa § 18 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z. dlžné poistné za čas od 1. augusta 2001 do 31. októbra 2001 vo výške 1 373 130 Sk a trovy konania predstavujúce náklady na poštovné vo výške 50 Sk. Potvrdil tiež rozhodnutie žalovanej z 20. mája 2002, ktorým bol potvrdený platobný výmer Všeobecnej zdravotnej poisťovne, pobočky v D. K. z 5. decembra 2001, podľa ktorého bola žalobcovi uložená povinnosť zaplatiť 0,2 % poplatok z omeškania vo výške 94 115 Sk v zmysle § 23 ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z. z dôvodu nezaplateného poistného za čas od 1. augusta 2001 do 31. októbra 2001. Zhodne ako žalobca dospel aj súd prvého stupňa k záveru, že žalovaná nebola oprávnená predpísať na náhradu žalobcovi poistné a poplatok za jeho nezaplatenie zo sporného obdobia, lebo k zániku dlhu žalobcu na poistnom došlo jednostranným započítaním tých jeho pohľadávok proti žalovanej, ktoré nadobudol od majiteľa zariadenia na poskytovanie zdravotníckej starostlivosti, a to Lekárne u Anjela v D.K. Keďže podľa právneho názoru súdu prvého stupňa bolo započítanie pohľadávky poskytovateľa zdravotnej starostlivosti možné podľa § 580 a § 581 OZ, zrušil preskúmané rozhodnutia a zaviazal žalovanú zaplatiť žalobcovi aj trovy prvostupňového konania vo výške 17 287 Sk na účet jeho právneho zástupcu do 15 dní od právoplatnosti rozsudku.

Proti rozsudku súdu prvého stupňa podala žalovaná odvolanie. Domáhala sa ním jeho zrušenia. Namietala, že žalobca nemohol započítať jej pohľadávky na poistnom proti tretej osobe, lebo takýto postup podľa zákona nie je možný.

Žalobca vo vyjadrení k odvolaniu uviedol, že súd prvého stupňa rozhodol vo veci správne a žiadal napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa potvrdiť z jeho správnych dôvodov.

NS SR ako súd odvolací (§ 246b ods. 3, § 246c a § 250j ods. 4 OSP) preskúmal napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa, aj konanie, ktoré mu predchádzalo a dospel k záveru, že odvolaniu žalovanej treba vyhovieť.

Podľa § 18 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z. poistné za príslušný kalendárny mesiac, ktoré odvádza zamestnávateľ, je splatné v deň, ktorý je určený na výplatu príjmov uvedených v § 13 ods. 1 za príslušný kalendárny mesiac. Ak je výplata príjmov zamestnancov pre jednotlivé organizačné útvary zamestnávateľa rozložená na rôzne dni, poistné za príslušný kalendárny mesiac je splatné v deň poslednej výplaty príjmov zamestnancov zúčtovaných

za príslušný kalendárny mesiac. Ak nie je takýto deň určený, poisťné za príslušný kalendárny mesiac je splatné v prvý deň kalendárneho mesiaca nasledujúceho po uplynutí výplatného obdobia ukončeného v predchádzajúcom mesiaci.

Príslušná poisťovňa predpíše platiteľovi poisťného (§ 16 ods. 1 až 3) platobným výmerom dlžné poisťné, ak ho neodviedol v termíne splatnosti podľa ods. 1 až 4 zákona č. 273/1994 Z. z.

Podľa § 19 ods. 1, 2 zákona č. 273/1994 Z. z. zamestnávateľ je povinný vykázat príslušnej poisťovni poisťné za príslušný kalendárny mesiac spôsobom určeným poisťovňou. Príslušná poisťovňa predpíše zamestnávateľovi uvedenému v ods. 1 platobným výmerom poisťné, ak zamestnávateľ nevykázal poisťné vôbec, alebo ak ho vykázal v nesprávnej výške.

Podľa § 23 ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z., ak platiteľ poisťného zistil, že poisťné nebolo uhradené včas a v správnej výške, je povinný zaplatiť poplatok z omeškania vo výške 0,1 % z dlžnej sumy za každý kalendárny deň omeškania odo dňa pôvodnej splatnosti poisťného za príslušný kalendárny mesiac alebo odo dňa skrátenia poisťného za príslušný kalendárny mesiac do dňa, keď bola dlžná suma poukázaná na účet príslušnej poisťovne.

Ak poisťovňa zistí nedostatky uvedené v ods. 1, predpíše platiteľovi poisťného poplatok z omeškania vo výške 0,2 % z dlžnej sumy poisťného za každý kalendárny deň, prípadne odo dňa pôvodnej splatnosti poisťného za príslušný kalendárny mesiac alebo odo dňa skrátenia tohto poisťného za príslušný kalendárny mesiac odo dňa, keď bola dlžná suma poukázaná na účet príslušnej poisťovne.

Pre splatnosť poplatku z omeškania, spôsob jeho platenia, vymáhania, premlčania a vracania preplatku a poplatku z omeškania platia primerane ustanovenia druhej časti tohto zákona (§ 23 ods. 2, 3 zákona č. 273/1994 Z. z.).

Podľa § 38a zákona č. 273/1994 Z. z. vzájomné pohľadávky, ktoré vzniknú zdravotníckym zariadeniam a zdravotným poisťovňam v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, sa započítavajú podľa osobitných predpisov.

Tieto pohľadávky nemožno postúpiť inej osobe, ak sa zdravotná poisťovňa a zdravotnícke zariadenie na tom v zmluve podľa § 38 zákona č. 273/1994 Z. z. dohodnú.

Podľa § 47 zákona č. 273/1994 Z. z. Všeobecná zdravotná poisťovňa hospodári s poisťným, s finančnými prostriedkami, s vlastným majetkom, ktorý nadobudla svojou činnosťou a spravuje majetok štátu podľa osobitného predpisu. Majetok všeobecnej zdravotnej poisťovne tvoria hnutelné veci, nehnuteľné veci a pohľadávky nadobudnuté pri vzniku všeobecnej poisťovne a počas jej činnosti s výnimkou vecí vo vlastníctve štátu. Majetkom Všeobecnej zdravotnej poisťovne nie sú finančné prostriedky, ktoré tvoria základný fond, rezervný fond a účelový fond.

Podľa § 76f ods. 1 až 3 zákona č. 273/1994 Z. z. započítanie pohľadávok podľa § 38a ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z. možno uplatniť aj na pohľadávky, ktoré vznikli do 1. júla 1999.

Pohľadávky zdravotných poisťovní na poisťnom, pohľadávky zdravotníckych zariadení na úhrade za poskytnutú zdravotnú starostlivosť a pohľadávky právnických osôb alebo fyzických osôb voči zdravotníckym zariadeniam súvisiace s poskytovaním zdravotnej

starostlivosti, ktoré vznikli do 1. júla 1999, možno vzájomne započítať, ak sa na tom všetky zúčastnené strany dohodnú. Na započítanie pohľadávok podľa tohto ustanovenia sa nevzťahujú osobitné predpisy.

Pohľadávky uvedené v § 38a ods. 1 zákona č. 273/1994 Z. z., ktoré vznikli do 1. júla 1999, nemožno postupiť inej osobe, ak sa tak nedohodlo podľa § 38a ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z.

Podľa § 580 OZ, ak veriteľ a dlžník majú vzájomné pohľadávky, ktorých plnenie je rovnakého druhu, zaniknú započítaním, pokiaľ sa vzájomne kryjú, ak niektorý z účastníkov urobí voči druhému prejav smerujúci k započítaniu. Zánik nastane okamihom, keď sa stretli pohľadávky spôsobilé na započítanie.

Podľa § 581 ods. 1, 9 a 10 OZ započítanie nie je prípustné proti pohľadávke na náhradu škody spôsobenej na zdraví, ibaže by išlo o vzájomnú pohľadávku na náhradu škody toho istého druhu. Započítanie nie je prípustné ani proti pohľadávkam, ktoré nemožno postihnúť výkonom rozhodnutia.

Podľa § 363 ObZ, ak pohľadávka bola postupne prevedená na niekoľko osôb, môže dlžník použiť na započítanie iba pohľadávku, ktorú mal v čase prevodu voči prvému veriteľovi a pohľadávku, ktorú má voči poslednému veriteľovi.

Podľa § 364 ObZ na základe dohody strán možno započítať akékoľvek vzájomné pohľadávky.

Osobitným predpisom k poznámke pod čiarou k § 76f ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z. je § 580 OZ.

Zo spisov vyplýva, že žalobca nezaplatil žalovanej poisťovne na zdravotné poistenie za čas od augusta 2001 do októbra 2001 vo výške 1 373 130 Sk a rovnako ani poplatok z omeškania tejto dlžnej sumy vo výške 94 115 Sk predstavujúci 0,2 % zo základu. Táto skutočnosť nebola medzi účastníkmi sporná.

Z hľadiska posúdenia zákonnosti postupu žalovanej pri predpísaní uvedených dlžných pohľadávok však bolo potrebné vyriešiť otázku, aký charakter má pohľadávka na poistenom a pohľadávka na poplatku z omeškania pre nezaplatenie poisťného, aby bolo možné posúdiť, či tieto nezanikli niektorým zo spôsobov predpokladaných v zákone.

Ak dlh žalovanej proti pôvodnému veriteľovi za nezaplatenú a poskytnutú zdravotnú starostlivosť je dlhom podľa práva verejného, spravuje sa aj tento dlh rovnakými princípmi, ako napr. nedoplatky na daniach, pokutách, penále, peňažných trestoch a pod. Na vznik, trvanie, zmenu, ale ani na zánik takejto pohľadávky potom nemožno nahliadať podľa ustanovení práva súkromného, a to ani vtedy, ak sa v oblasti verejného práva používajú ustanovenia OZ alebo ObZ preto, že na použitie uvedených predpisov odkazuje zákon z oblasti práva verejného.

Skutočnosť, že sporné pohľadávky vznikli ako nedoplatky na plneniach z práva verejného, a nie ako pohľadávky z práva súkromného, spôsobuje, že ich charakter zostáva trvalo zachovaný a nemôže sa zmeniť. Tieto pohľadávky nevznikli z občianskoprávných, ani z obchodných vzťahov, preto každé nakladanie s nimi sa môže uskutočniť len v rámci ustanovení práva verejného. Nemôže sa tak stať na základe dohody uzavretej medzi subjektom práva verejného a subjektom práva súkromného. Uzavieranie dohôd o nich je

možné len vo sfére práva verejného a ich zmluvná zmena na občianskoprávne, prípadne obchodnoprávne záväzky je pojmovo vylúčená.

Ani prípadné výnimočné použitie právnych predpisov z oblasti práva pri nakladaní s nimi neznamená, že sa zmenili na pohľadávky súkromnoprávne. Ani v spornej veci nemožno vyvodiť, že možnosť použitia ustanovení OZ alebo ObZ podľa § 38a zákona č. 273/1994 Z. z. spôsobí zmenu záväzkov z verejného práva na záväzky súkromnoprávne, s ktorými sa dá nakladať ľubovoľne ako s pohľadávkami súkromnoprávneho charakteru. Takýto výklad by znamenal likvidáciu verejnoprávneho hospodárenia žalovanej, čo je zo samotnej podstaty zákona vylúčené. Navyše, z obsahu citovaného § 38a ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z. možno vyvodiť len prípustnosť dohody o postúpení pohľadávok, ktoré vzniknú v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti medzi zdravotníckymi zariadeniami a poisťovňou, nie však medzi ďalšími subjektmi súkromného práva.

Iné použitie uvedeného ustanovenia a jeho iný výklad by znemožňovali uplatňovanie garancie štátu nad hospodárením s fondmi poisťovne podľa § 47 zákona č. 273/1994 Z. z.

Možno prijať tvrdenie, že osobitným právnym predpisom môže byť upravený postup, ktorým sú určité pohľadávky vylúčené z postúpenia. Takýmto predpisom bol práve § 38a ods. 2 zákona č. 273/1994 Z. z., ktorý neumožňoval žalovanej uzavrieť so zdravotníckym zariadením zmluvu dovolujúcu postúpenie pohľadávky. Z tohto ustanovenia práva verejného však nevyplýva, že by pohľadávka zdravotníckeho zariadenia mohla byť postúpená aj inému subjektu, ktorý nevykonáva zdravotnícke služby, teda subjektu práva súkromného. Výklad žalobcu, ktorý sa domnieva, že postúpenie takejto pohľadávky aj s dôsledkami jej následného započítania proti nedoplatkom na poistnom a na poplatku z omeškania bolo možné zmluvne len vylúčiť, nie je vyčerpávajúci.

Zakladá sa len na existencii a vymáhaní pohľadávok v oblasti práva súkromného a nezohľadňuje, že uvedené ustanovenie je obsiahnuté v predpise práva verejného, v ktorom je upravená len oblasť verejnoprávných vzťahov. Zmluvu o postúpení pohľadávky, podľa ktorej by zdravotnícke zariadenie (Lekáreň u Anjela) mohlo platne a účinne postúpiť žalobcovi svoju pohľadávku voči žalovanej vo výške 266 435,50 Sk, pohľadávku vo výške 506 446 Sk a pohľadávku vo výške 578 299,80 Sk, bolo možné uzavrieť len so zdravotníckym zariadením a aj postúpenie pohľadávok na poistnom sa mohlo realizovať len medzi subjektmi verejného práva, ktorými sú podľa zákona zdravotnícke zariadenia (teda aj lekárne). Skutočnosť, že zmluva takéhoto charakteru neexistovala, ešte neumožňovala jej uzavretie so subjektmi súkromného práva.

Z predložených dôkazov vyplýva, že dlh, ktorý prevzal žalobca od zdravotníckeho zariadenia, bol dlhom z práva verejného, a preto nemohol zaniknúť započítaním proti pohľadávke na nedoplatku na poistnom na zdravotné poistenie alebo proti pohľadávke na poplatku z omeškania rovnakým spôsobom ako dlh súkromnoprávny.

Hoci z výsledkov dokazovania nemožno vylúčiť, že žalovaná mala prípadne zaplatiť žalobcovi dlh súkromnoprávnej povahy (napr. z kúpy vecí patriacich do majetku žalovanej), mohlo by dôjsť k uspokojeniu dlhu započítaním proti jej majetku. Takáto možnosť sa však môže týkať výlučne dlhu súkromnoprávneho, ktorého existencia nebola v konaní preukázaná a v spornej veci jej dokazovanie ani nebolo potrebné.

V konaní nebolo preukázané, že na žalobcu prešla pohľadávka verejnoprávneho charakteru, a že žalobca je poskytovateľom zdravotníckych služieb. Žalobca preto nemôže uvedený dlh na poistnom na zdravotné poistenie a poplatku z omeškania uspokojiť započítaním svojej pohľadávky súkromnoprávneho charakteru proti pohľadávke žalovanej.

Možno uzavrieť, že nedoplatok na poistnom na zdravotné poistenie je dlhom z práva verejného, pri ktorom žalovaná vykonáva určitý rozsah správy vecí verejných na základe zákonného zmocnenia. Pri vymáhaní nedoplatku na poistnom a poplatku z omeškania za jeho nezaplatenie teda nepochybné nie je so žalobcom v súkromnoprávnom (obchodnom alebo občianskoprávnom) vzťahu a dlhy, ktoré vznikajú žalobcovi zo vzťahov práva verejného, nemožno považovať za dlhy, ktoré majú rovnakú povahu ako dlhy z práva súkromného. Na započítanie pohľadávok proti takýmto nedoplatkom preto nebolo možné použiť ustanovenia Občianskeho zákonníka alebo Obchodného zákonníka, ak sa započítanie neuskutočnilo medzi poisťovňou a zariadením poskytujúcim zdravotnícke služby.

Nebolo preto možné jednostranné započítanie pohľadávky pôvodných pohľadávok, ktoré má žalovaná z oblasti práva verejného (poistné, penále a pod.) u tretej osoby, ktorou bolo zdravotnícke zariadenie, voči pohľadávkam, ktoré má tretia osoba neposkytujúca zdravotnícke služby voči žalovanej.

Súd prvého stupňa preto nemal nedostatok skutkových, ani právnych podkladov pre záver, že žalovaná napadnutými rozhodnutiami predpísala na náhradu žalobcovi poistné aj poplatok za jeho oneskorené zaplatenie v čase, kedy už dlh na poistnom a penále zanikol započítaním.

Odvolací súd preto odvolaniu žalovanej vyhovel a napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa zmenil tak, že žalobu zamietol (§ 220 OSP).

3. Premlčanie poistného

§ 15 ods. 1 písm. c) a d), § 16 ods. 3, § 17 ods. 2, § 18 ods. 2, § 21 ods. 1 až 3 zákona č. 273/1994 Z. z.

§ 32 ods. 1 ZoZP

§ 85h ZoZPD

§ 59 ods. 2 SP

Ust. § 32 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 v z. n. p. ustanovuje, že desaťročná premlčacia lehota sa vzťahuje na všetky pohľadávky na poistnom (aj poplatky z omeškania, poplatky za nesplnenie oznamovacej povinnosti a pokuty), ktoré bol platiteľ povinný zaplatiť do 1. januára 2005. Uplynutie tejto lehoty nezávisí na skutočnosti, či povinný splnil oznamovaciu povinnosť.

Rozsudok Najvyššieho súdu SR z 26. apríla 2012, sp. zn. 7 Sžo/25/2011 (R 93/2013)

Z rozhodnutia:

KS v B. rozsudkom z 20. januára 2011 zamietol žalobu o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného zo 4. marca 2009, ktorým žalovaný vyhovel rozkladu účastníka ko-