



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Naděždy Řehákové a soudců Mgr. Ing. Silvie Svobodové a JUDr. Ivanky Havlíkové v právní věci

žalobce: **M. D., IČO: XXX**
sídlem V. V.
zastoupený advokátem Mgr. Ivanem Nezvaletm
sídlem Zelný trh 12, 602 00 Brno

proti
žalované: **Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky**
sídlem Drahobejlova 1404/4, 190 03 Praha 9

o žalobě proti rozhodnutí rozhodčího orgánu Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky ze dne 14. 12. 2017, evid. č. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Stručné vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou u Městského soudu v Praze domáhal přezkoumání rozhodnutí rozhodčího orgánu Vojenské zdravotní pojišťovny České republiky (dále jen „žalovaná“) ze dne 14. 12. 2017, evid. č. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým byla zamítnuta jeho žádost ze dne 28. 8. 2017 o odstranění tvrdosti zákona a prominutí penále ve výši 45 864 Kč (dále též „žádost o odstranění tvrdosti“), vyměřeného výkazem nedoplatek ze dne 18. 8. 2017, evid. č. X (dále též „výkaz nedoplatek“).

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

II. Obsah žaloby

2. Žalobce v žalobě uvedl, že je od roku 1999 podnikatelem v oboru ohlašovaných a koncesovaných živností, zaměstnává zaměstnance a je plátcem mj. pojistného na veřejné zdravotní pojištění za tyto zaměstnance na účet žalované. Výkazem nedoplatků žalovaná předepsala žalobci k úhradě dluh na pojistném ve výši 42 188 Kč a penále za neuhrazené a opožděné platby ve výši 45 684 Kč. Žalobce nepodal námitky proti výkazu nedoplatků a uhradil dluh na pojistném. Současně podal žádost o odstranění tvrdosti, kterou odůvodnil tím, že mu jeho největší odběratel dluží za poskytnuté služby a dluh je vymáhán u soudu.
3. Žalobce dále vyjádřil přesvědčení, že splnil podmínky ukládané podle § 53a odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“), zejména uhradil dluh na pojistném a vyhovoval předpisům o podpoře malého rozsahu (de minimis) a ostatním předepsaným podmínkám.
4. *V první žalobní námitce* žalobce nejprve shrnul, že žalovaná v napadeném rozhodnutí dle názoru žalobce zaujala názor, že pro užití dobrodiní zákona se vyžaduje, aby žádostní důvody nastaly za objektivních okolností, bez zavinění účastníka, které současně se účastníkovi přes přiměřeně vynaložené úsilí nepodařilo odstranit. Z úvah žalované dle přesvědčení žalobce vyplývá, že důvodem, pro který nebylo možno žádosti žalobce o odstranění tvrdosti zákona zcela ani zčásti vyhovět, je skutečnost, že žalobce, který se dostal do druhotné platební neschopnosti, nevyvinul přiměřené úsilí, konkrétně neupravil své finanční toky a nevyužil příslušné právní prostředky vůči svým dlužníkům, ač mohl tato vhodná opatření včas přijmout. Žalobce s poukazem na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 8. 2009, č. j. 3 Ads 123/2008-79, konstatoval, že rozhodnutí správního orgánu musí obsahovat, z jakého skutkového stavu správní orgán vycházel, jak byl skutkový stav zjištěn, které skutečnosti jsou osvědčeny anebo osvědčeny nejsou, jaký zaujal právní názor a s použitím jakých ustanovení právních předpisů, a důvody nepřisvědčení účastníkem tvrzenému důvodu pro odstranění tvrdosti zákona. V této souvislosti žalobce namítnul nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí, neboť skutkové zjištění, že žalobce nepřijal včas vhodná opatření a nevyvinul patřičné úsilí, konkrétně že neupravil finanční toky a neuplatnil vůči svým dlužníkům nároky právní cestou, nemá oporu v obsahu spisu. Není ani zřejmé, na základě jakých podkladů bylo takové zjištění, které přitom považuje žalovaná za rozhodné, vyvozeno. Rozhodnutí žalované tak podle žalobce vychází ze skutkového stavu, který nemá oporu v podkladech a je založeno na skutečnostech, které nelze mít za prokázané a které ani předmětem dokazování nebyly.
5. *Ve druhé žalobní námitce* žalobce označil za nesprávný procesní postup žalované v řízení, které předcházelo vydání napadeného rozhodnutí, když konkrétně uvedl, že žalobci nebyla dána možnost před vydáním napadeného rozhodnutí se vyjádřit k jeho podkladům, resp. že žalobce nebyl vyzván k doplnění svého podání k otázce, kterou žalovaná považovala za významnou pro právní posouzení věci.
6. Žalobce navrhl, aby soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Napadené rozhodnutí

7. Podle odůvodnění uvedeného rozhodnutí dospěl rozhodčí orgán žalované k závěru, že žádost žalobce o odstranění tvrdosti byla podána včas a žalobce splnil zákonné

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

podmínky uvedené v § 53a odst. 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění a Nařízení Komise (EU) č. 1407/2013 ze dne 18. 12. 2013 o použití článků 107 a 108 Smlouvy o fungování Evropské unie na podporu de minimis.

8. K žalobcem uváděným důvodům, spočívajícím v druhotné platební neschopnosti, které byly příčinou neplacení, resp. pozdní úhrady zdravotního pojištění, žalovaná uvedla, že tyto porovnala s obdobím, kdy žalobce neodváděl pojistné na zdravotní pojištění za své zaměstnance podle § 5 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 592/1992 Sb.“) a dospěla k závěru, že žalobcem uváděné důvody nelze považovat za objektivní a hodné zřetele k rozhodnutí o prominutí penále, neboť žalobce mohl včas přijmout vhodná opatření k upravení svých finančních toků a využití příslušných právních prostředků vůči svým dlužníkům a odvést pojistné na veřejné zdravotní pojištění za zaměstnance. Proto jej nelze zbavit odpovědnosti za neplnění povinností plátce pojistného.

IV. Vyjádření žalované

9. Žalovaná uvedla, že žalobce je registrován jako zaměstnavatel s povinností odvádět pojistné na veřejné zdravotní pojištění. V případě žalobce byla provedena automatizovaná kontrola platební kázně za období od 1. 5. 2013 do 30. 6. 2017. Ke dni vyhotovení výkazu nedoplatků (18. 8. 2017) činila dlužná částka pojistného celkem 42 188 Kč. Tuto pohledávku žalobce uhradil dne 28. 8. 2017. Žalobce se potýká se špatnou platební morálkou již od roku 2010, v kontrolovaném období dosahoval jeho nedoplatek pojistného vůči žalované až 100 tis. Kč.
10. Žalovaná zdůraznila, že napadené rozhodnutí obsahuje veškeré zákonem požadované náležitosti, tedy výrok, odůvodnění a poučení účastníků. Žalovaná poznamenala, že na prominutí penále není vzhledem k právní úpravě právní nárok. V případě žalobce dospěla žalovaná k závěru, že jím uváděné důvody, které byly příčinou neplacení pojistného, nelze považovat za objektivní a hodné zřetele k rozhodnutí o prominutí penále. Vycházela přitom z obsahu žádosti žalobce a z evidence žalované týkající se platební morálky žalobce v období, za které neodváděl pojistné za své zaměstnance. Jedná se tedy o podklady, které měl žalobce k dispozici.
11. Žalovaná doplnila, že porušení právních povinností stanovených předpisy o veřejném zdravotním pojištění je ryze subjektivní povahy. Lze předpokládat, že by si žalobce měl být vědom rizik podnikání, které mohou nastat. Těmto rizikům podnikání je nutno předcházet např. řádným výběrem smluvního partnera, odběratele. Pro případ, že nastane prodleva s úhradou plnění ze smlouvy od odběratele, je nutné mít vytvořené finanční rezervy pro plnění zákonných odvodových povinností. Zejména je nepřípustné, aby ze strany zaměstnavatele nebylo hrazeno ani pojistné v části, které strhl ze mzdy svých zaměstnanců.
12. Žalovaná nesouhlasila s tvrzením, že by byl žalobce napadeným rozhodnutím zkrácen na svých právech a že by byla porušena jeho práva v řízení. Poukázala na skutečnost, že žalobce byl prostřednictvím vyrozumění o přijetí žádosti vyzván k doložení skutečností uvedených v žádosti. Žalobce však v tomto směru žádost o odstranění tvrdosti nedoplnil.
13. Žalovaná navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

V. Posouzení věci Městským soudem v Praze

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

14. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Soud přezkoumal žalobou napadené rozhodnutí i řízení, které mu předcházelo, v rozsahu žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů /dále jen „s. ř. s.“/), přitom vycházel ze skutkového a právního stavu v době vydání rozhodnutí. Vady, k nimž by byl povinen přihlídnout z moci úřední, soud neshledal. O podané žalobě rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 s. ř. s. bez nařízení jednání, neboť účastníci s takovým postupem výslovně souhlasili. Soud nenařídil jednání ani k provedení žalobcem navržených důkazů, neboť tvoří součást správního spisu, z něhož soud vyšel při přezkumu zákonnosti žalobou napadeného rozhodnutí.
15. Městský soud vyšel z následující právní úpravy ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí.
16. Podle § 53a odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění *„zdravotní pojišťovna může odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při předepsání penále, jehož výše nepřesahuje 20 000 Kč ke dni doručení žádosti o odstranění tvrdosti“*.
17. Podle odst. 2 uvedeného ustanovení *„rozhodčí orgán může odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při uložení pokuty, vyměření přírážky k pojistnému nebo předepsání penále, jehož výše přesahuje 20 000 Kč“*.
18. Z odst. 3 tohoto ustanovení se pak podává, že *„o odstranění tvrdostí podle odstavce 1 nebo 2 nelze rozhodnout, jestliže*
 - a) plátce pojistného nezaplatil pojistné na zdravotní pojištění splatné do dne vydání rozhodnutí o prominutí pokuty, přírážky k pojistnému nebo penále,*
 - b) na plátce pojistného byl podán insolvenční návrh,*
 - c) plátce pojistného vstoupil do likvidace“*.
19. Podle odst. 4 se pak *„o prominutí pokuty, přírážky k pojistnému nebo penále...rozhoduje na základě písemné žádosti plátce pojistného nebo jiné oprávněné osoby (dále jen "žadatel"). Žádost může být podána do nabytí právní moci rozhodnutí, kterým byla uložena pokuta, vyměřena přírážka k pojistnému nebo předepsáno penále; jestliže se objevily nové skutečnosti, které žadatel bez vlastního zavinění nemohl uplatnit do doby nabytí právní moci tohoto rozhodnutí, může být žádost podána do tří let od právní moci tohoto rozhodnutí“*.
20. Konečně dle odst. 5 předmětného ustanovení platí, že *„na řízení o prominutí pokuty, přírážky k pojistnému nebo penále se nevztahují obecné předpisy o správním řízení. Rozhodnutí o odstranění tvrdostí je rozhodnutím konečným“*.
21. Podle § 180 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) *„tam, kde se podle dosavadních právních předpisů postupuje ve správním řízení tak, že správní orgány vydávají rozhodnutí, aniž tyto předpisy řízení v celém rozsahu upravují, postupují v otázkách, jejichž řešení je nezbytné, podle tohoto zákona včetně části druhé“*.
22. Soud podotýká, že veřejné zdravotní pojištění je zákonným pojištěním a není ve volné dispozici zdravotní pojišťovny, aby v rozporu s platnou právní úpravou plátci pojistného prominula penále.

23. Z citovaných ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění vyplývá, že zdravotní pojišťovna, resp. její rozhodčí orgán, nemůže prominout penále v případě, kdy plátce nezaplatil pojistné na zdravotní pojištění splatné do dne vydání rozhodnutí o prominutí penále. Teprve v případě, že plátce pojistné na zdravotní pojištění zaplatí, přistupuje rozhodčí orgán k „meritornímu“ posouzení žádosti o odstranění tvrdosti zákona a ke správnému uvážení, které může vést k částečnému či plnému vyhovění žádosti. V takovém případě pak soud v rámci navazujícího soudního přezkumu přezkoumává správní uvážení správního orgánu, a to z pohledu, zda nedošlo k jeho zneužití nebo překročení jeho mezí (srov. ust. § 78 odst. 1 s. ř. s.).
24. Městský soud se nejprve zabýval *první žalobní námitkou* týkající se namítané nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí. Správní soudy v minulosti opakovaně judikovaly, že zrušení správního rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno vadám správních rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů (či pro nesrozumitelnost) skutečně nelze správní rozhodnutí meritorně přezkoumat. Za nepřezkoumatelná pro nesrozumitelnost lze považovat zejména ta rozhodnutí, která postrádají základní zákonné náležitosti; z nichž nelze seznat, o jaké věci bylo rozhodováno či jak bylo rozhodnuto; jejichž výrok je v rozporu s odůvodněním; která neobsahují vůbec právní závěry vyplývající z rozhodných skutkových okolností nebo jejichž důvody nejsou ve vztahu k výroku jednoznačné. Nepřezkoumatelným pro nedostatek skutkových důvodů může být podle ustálené rozhodovací praxe rozhodnutí pro takové vady skutkových zjištění, která utvářejí rozhodovací důvody, typicky tedy tam, kde správní orgán opřel rozhodovací důvody o skutečnosti v řízení nezjišťované, případně zjištěné v rozporu se zákonem anebo tam, kdy není zřejmé, zda vůbec nějaké důkazy v řízení byly provedeny. Městský soud v Praze v tomto směru pro stručnost odkazuje na závěry vyjádřené mj. v rozsudcích Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2003, čj. 2 Ads 58/2003 - 75, ze dne 29. 7. 2004, čj. 4 As 5/2003 - 52, ze dne 18. 10. 2005, čj. 1 Afs 135/2004 - 73, č. 787/2006 Sb. NSS, ze dne 14. 7. 2005, čj. 2 Afs 24/2005 - 44, č. 689/2005 Sb. NSS, ze dne 25. 5. 2006, čj. 2 Afs 154/2005 - 245, ze dne 17. 1. 2008, čj. 5 As 29/2007 - 64).
25. V žalobcem odkazovaném rozsudku ze dne 12. 8. 2009, č. j. 3 Ads 123/2008-79, Nejvyšší správní soud konstatoval, že „... z § 53a zákona č. 48/1997 Sb. vyplývá, že zdravotní pojišťovna nebo její rozhodčí orgán postupují při podání žádosti o odstranění tvrdosti zákona tak, že nejprve zkoumají, zda není dán některý z důvodů uvedených v odstavci 3. Pokud některý z těchto důvodů dán je, pak žádost zamítnou, protože pro odstranění tvrdosti zákona nejsou splněny základní zákonné podmínky. Pokud zdravotní pojišťovna nebo její rozhodčí orgán dospějí k závěru, že v konkrétním případě není dán žádný z důvodů uvedených v § 53a odst. 3, pak přistoupí ke správnímu uvážení, zda v konkrétním případě je dán důvod pro odstranění tvrdosti zákona a rozhodnou o úplném či částečném odstranění tvrdosti, nebo tuto žádost zamítnou. ... Na rozhodování podle § 53a zákona č. 48/1997 Sb. dopadá shora zmíněné ustanovení § 180 odst. 1 správního řádu. Je třeba z něj dovodit, že náležitostí rozhodnutí, jímž se zamítá žádost o odstranění, je jeho odůvodnění, které musí obsahovat přiměřeně náležitosti stanovené v § 68 odst. 3 správního řádu. Rozhodne-li zdravotní pojišťovna nebo její rozhodčí orgán o žádosti o odstranění tvrdosti zákona, pak je třeba, aby v odůvodnění tohoto rozhodnutí byly uvedeny úvahy, jimiž se tento orgán řídil. Absenci příslušného odůvodnění nelze nahradit vysvětlením věci ve vyjádření k žalobě. Rozhodnutí je nutno odůvodnit proto, aby žadatel seznal důvody, pro které bylo rozhodnuto a aby se případně mohl proti tomuto rozhodnutí a důvodům v něm uvedených bránit žalobou ve správním soudnictví. Postrádá-li toto rozhodnutí

odůvodnění, je dán důvod pro zrušení takového rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů [§ 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.].“.

26. V případě napadeného rozhodnutí se žalovaná nedopustila nesrozumitelnosti v podobě vnitřní rozpornosti výroku, nerozlišení výroku a odůvodnění, nezjistitelnosti jeho adresátů či nevhodné formulace, protože napadené rozhodnutí jasně a přehledně obsahuje všechny zákonem předepsané náležitosti. Rovněž je z napadeného rozhodnutí zřejmé, čím se žalovaná zabývala a jak rozhodla. Ostatně samotný žalobce obsahu napadeného rozhodnutí porozuměl, přičemž s jeho závěry polemizuje v podané žalobě. Ve výrokové části napadeného rozhodnutí žalovaná uvedla, že rozhodčí orgán žalované jako orgán příslušný ve smyslu ustanovení § 53a odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění rozhodl o žádosti plátce M. D., č. plátce: XXX, sídlem V. V., podané dne 28. 8. 2017, o odstranění tvrdosti a prominutí penále ve výši 45 864 Kč předepsaného výkazem nedoplatků tak, že žádosti se nevyhovuje. Žalovaná tak ve smyslu § 68 odst. 2 správního řádu autoritativně stanovila řešení otázky, která je předmětem řízení před správním orgánem, citovala ustanovení, podle něhož bylo rozhodováno a označila účastníky dle § 27 odst. 1 správního řádu. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná nejprve posuzovala, zda jsou splněny podmínky řízení, tedy zda je žádost o odstranění tvrdosti podána včas a zda je podána účastníkem správního řízení. Dále zkoumala, zda byly splněny podmínky uvedené v § 53a odst. 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění a Nařízení Komise (EU) o podpoře de minimis a teprve po kladném posouzení této otázky přistoupila ke správnímu uvážení, zda v konkrétním případě je dán důvod pro odstranění tvrdosti zákona či zda je na místě žádost zamítnout. V poučení napadeného rozhodnutí pak žalovaná v souladu s § 53a odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění a § 68 odst. 5 správního řádu správně uvedla, že napadené rozhodnutí je konečné.
27. Pokud jde o nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů, pod tento termín spadají rovněž nedostatky důvodů skutkových. Bude se typicky jednat o případy, kdy žalovaný opřel rozhodovací důvody o skutečnosti v řízení nezjišťované, případně zjištěné v rozporu se zákonem, anebo kdy není zřejmé, zda vůbec nějaké důkazy v řízení byly provedeny. Ani v tomto směru nezjistil soud žádné pochybení žalované, neboť tato stručně, avšak v dostatečném rozsahu uvedla, z jakých konkrétních důvodů žádosti žalobce o odstranění tvrdosti nevyhověla a o jaké zjištěné skutečnosti své rozhodnutí opřela. Soud neshledal, že by skutkové zjištění, které žalovaná formulovala v napadeném rozhodnutí, nemělo oporu v obsahu správního spisu. Žalovaná posoudila žádost žalobce o odstranění tvrdosti v rozsahu jím uvedených důvodů spočívajících ve skutečnosti, že mu „největší odběratel dosud dluží peníze“ a „nyní žádá o zaplacení pohledávek soudní cestou“, přičemž uváděné důvody porovnávala s obdobím, kdy žalobce neodváděl pojistné na veřejné zdravotní pojištění za své zaměstnance. Žalobce byl prostřednictvím vyrozumění o přijetí žádosti ze dne 12. 9. 2017 žalovanou vyzván k doložení skutečností uvedených v žádosti. Písemnost byla žalobci doručena do datové schránky dne 13. 9. 2017, žalobce však v tomto směru svou žádost o odstranění tvrdosti nikterak nedoplnil. Povinností žalobce coby registrovaného zaměstnavatele bylo dle § 5 odst. 1 zákona č. 592/1992 Sb. odvést část pojistného, které byl povinen hradit za své zaměstnance a současně i část pojistného, které byl povinen hradit zaměstnanec, a to srážkou z jeho mzdy nebo platu. Jak vyplývá z přehledu dlužného pojistného a penále, který je přílohou výkazu nedoplatků, v průběhu kontrolovaného období od 1. 5. 2013 do 30. 6. 2017 dosahoval nedoplatek pojistného vůči žalované až 105 803 Kč. Žalobce tak již k počátku kontrolovaného období dlužil žalované na pojistném částku 76 103 Kč. Tuto pohledávku

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

hradil dílčími platbami až v průběhu roku 2014 a 2015, a to na základě dohody o úhradě dluhu ve splátkách ze dne 7. 4. 2014. Výkazem nedoplatků bylo žalobci předepsáno penále, které vzniklo z důvodu prodlení žalobce s úhradou pojistného nejen v kontrolovaném období, tj. od 1. 5. 2013 do 18. 8. 2017, ale i v období předcházejícím. Porušení povinnosti odvést pojistné na veřejné zdravotní pojištění příslušné zdravotní pojišťovně je ve smyslu § 18 zákona č. 592/1992 Sb. sankcionováno prostřednictvím penále, jehož účelem je mimo jiné přinutit plátce k tomu, aby přijal vhodná opatření směřující k předcházení podobným situacím. Ze správního spisu je zjevné, že žalobce se se špatnou platební morálkou potýkal dlouhodobě. Jeho jednání vedoucí k dorovnání svých závazků vůči žalované až v roce 2017 nelze považovat za včasné vyřešení situace, ve které se žalobce ocitl. Žalovaná tak dodržela meze správního uvážení, jestliže při posouzení žádosti žalobce podle obsahu správního spisu neshledala, že by důvody neplacení pojistného nastaly za objektivních okolností bez zavinění žalobce a že i přes přiměřeně vyvinuté úsilí se je nepodařilo žadateli včas odstranit.

28. Soud nepovažoval za důvodnou ani *druhou žalobní námitku* spočívající v tvrzení, že žalobci nebyla dána možnost před vydáním napadeného rozhodnutí se vyjádřit k jeho podkladům, resp. že žalobce nebyl vyzván k doplnění svého podání k otázce, kterou žalovaná považovala za významnou pro právní posouzení věci. Jak již bylo shora uvedeno, žalovaná při posouzení věci vycházela z obsahu žádosti žalobce a z evidence týkající se platební morálky žalobce v období, za které neodváděl pojistné za své zaměstnance. Žalované je třeba přisvědčit, že se jedná o podklady, které měl žalobce k dispozici, neboť byl autorem žádosti o odstranění tvrdosti, výkaz nedoplatků obsahující přehled o jeho plnění platební povinnosti mu byl doručen a předchozí pohledávka na pojistném byla uhrazena na základě žalobcem podepsané dohody o splátkách. Žalobce mohl včas přijmout vhodná opatření k úpravě svých finančních toků, využít příslušné právní prostředky vůči svým dlužníkům včetně vymožení pohledávek soudní cestou a nikoli tak činit až „nyní“, tedy v roce 2017, jak sám uvedl v žádosti. Z obsahu správního spisu je zjevné, že žalobce byl vyzván k „*doložení skutečností uvedených v žádosti*“, tedy k doložení důvodů, o které svou žádost o odstranění tvrdosti a prominutí penále opřel. Na uvedenou výzvu však žalobce ve stanovené lhůtě ani nikdy poté nereagoval. Z tohoto důvodu nelze žalobci přisvědčit, že by popsáním postupem žalované bylo porušeno právo žalobce na spravedlivý proces.

VI. Závěr a náklady řízení

29. Na základě shora uvedeného soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
30. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Ve věci byla úspěšná žalovaná, které však žádné náklady nad rámec běžné úřední činnosti v řízení nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den

lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 20. července 2020

JUDr. Naděžda Řeháková v. r.
předsedkyně senátu