



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Zuzany Bystřické a soudců JUDr. Faisala Husseiniho a Mgr. Petra Pospíšila ve věci

žalobkyně: L. H.

proti

žalované: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky
sídlem Orlická 4/2020, 130 00 Praha 3

o žalobě proti rozhodnutí Rozhodčího orgánu žalované ze dne 17. 2. 2016, č. j. RO/103, 104/16/Ld, ve znění opravného usnesení Rozhodčího orgánu žalované ze dne 8. 6. 2016, č. j. RO/103, 104/16/Opr/Ld,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žalobkyně **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 17. 2. 2016, č. j. RO/103, 104/16/Ld, Rozhodčí orgán žalované zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil platební výměry VZP ČR, Regionální pobočky Brno, pobočky pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina (dále jen „správní orgán prvního stupně“, „regionální pobočka žalované“) ze dne 9. 10. 2015, č. 4940007561, a č. 2840010022.
2. Platebním výměrem ze dne 9. 10. 2015, č. 4940007561, byla žalobkyni podle ust. § 8 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“) a podle ust. § 15 odst. 1 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění (dále jen „zákon o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění“) uložena povinnost zaplatit dlužné pojistné ve výši 5 400 Kč za období 6. 10. 2009 – 15. 9. 2015.
3. Platebním výměrem ze dne 9. 10. 2015, č. 2840010022, byla žalobkyni podle ust. § 8 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění a podle ust. § 18 odst. 1 zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění uložena povinnost zaplatit dlužné penále ve výši 43 155 Kč za období 6. 10. 2009 – 15. 9. 2015.
4. Rozhodčí orgán žalované v odůvodnění napadeného rozhodnutí konstatoval, že platební výměry byly vydány oprávněně a ve správné výši. Uvedl, že dle vyúčtování plateb pojistného za období 6. 10. 2009 – 15. 9. 2015 byla žalobkyně za měsíce 1. 9. 2012 – 31. 1. 2013 povinna hradit pojistné jako osoba bez zdanitelných příjmů, za toto období činí dlužné pojistné 5 400 Kč a toto dlužné pojistné neuhradila. Penále ve výši 43 155 Kč bylo vyměřeno ke dni 16. 9. 2015, přičemž se jedná o penále z nedostatků v platbách pojistného (nedoplněný dluh z předchozího kontrolovaného období, dlužné pojistné za 09/2012 – 01/2013). Námitky žalobkyně rozhodčí orgán neshledal relevantními. Uvedl, že žalobkyně, která nebyla zaměstnanec, ani osoba samostatně výdělečně činná, a ani nebyla v uvedeném období zařazena do kategorie, kde plátcem pojistného je stát, byla oprávněně a v souladu s právní úpravou zařazena v registru pojištěnců jako osoba bez zdanitelných příjmů a měla povinnost platit pojistné, i když v rozhodné době neměla žádné příjmy. Skutečnost, že žalobkyně neměla zdanitelné příjmy, rovněž plátkyni nezbavuje povinnosti platit penále v zákonem stanovené výši. Rozhodčí orgán žalované zdůraznil, že o žádosti o prominutí penále nerozhodoval. Žalobkyni s ohledem na důvody, které v žádosti uváděla, byla dána možnost k úhradě dlužného pojistného, neboť dle ust. § 53a odst. 3 písm. a) zákona o veřejném zdravotním pojištění je zákonnou podmínkou, aby ve věci žádosti o odstranění tvrdosti mohlo být kladně rozhodnuto, plně nebo částečně, úhrada pojistného ke dni rozhodování Rozhodčího orgánu žalované. Žalobkyni byla zaslána výzva k úhradě dlužného pojistného, po uplynutí stanovené lhůty bude o žádosti o prominutí penále rozhodnuto samostatným rozhodnutím.
5. Usnesením ze dne 8. 6. 2016, č. j. RO/103, 104/16/Opr/Ld Rozhodčí orgán žalované rozhodl podle ust. § 70 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“) o opravě shora uvedeného rozhodnutí Rozhodčího orgánu žalované tak, že odstavec 1 odůvodnění, věta první zní: „*Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Regionální pobočka Brno, pobočka pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina vydala v rámci správního řízení dne 9. 10. 2015 platební výměr č. 4940007561, kterým v souladu s ust. § 15 odst. 1 zák. č. 592/1992 Sb., uložila žalobkyni povinnost uhradit dlužné pojistné ve výši 5.400 Kč a platební výměr č. 2840010022, kterým v souladu s ust. § 18 odst. 1 zák. č. 592/1992 Sb. uložila plátkyni povinnost uhradit penále ve výši 43.155 Kč.*“

6. Rozhodnutím ze dne 9. 8. 2016, č. j. VZP-16-02502513-D952, Ředitel žalované zamítl rozklad žalobkyně proti tomuto opravnému usnesení. V odůvodnění rozhodnutí uvedl, že opravným usnesením byla provedena oprava zřejmé nesprávnosti v písemném vyhotovení rozhodnutí, a to proto, že v odůvodnění rozhodnutí bylo nesprávně uvedeno datum vystavení platebních výměrů na dlužné pojistné a penále. Tato nesprávnost však nezpůsobuje neplatnost rozhodnutí a nemá vliv na meritum vydaného rozhodnutí Rozhodčího orgánu VZP ČR.

II. Shrnutí argumentů obsažených v žalobě

7. Ve včas podané žalobě žalobkyně navrhla, aby soud rozhodnutí žalované zrušil, aby rozhodl, že žalobkyně nemusí hradit penále ve výši 43 155 Kč, a aby jí byla přiznána náhrada nákladů řízení.
8. Po obsáhlém shrnutí dosavadního průběhu řízení žalobkyně předně namítala, že nesouhlasí s větou „*Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, Regionální pobočka Brno pro Jihomoravský kraj a Kraj Vysočina vydala v rámci správního řízení dne 17. 6. 2015 platební výměr č. 4940007561, kterým v souladu s ust. § 15 odst. 1 zák. č. 592/1992 Sb. uložila plátce L. H. povinnost uhradit dlužné pojistné ve výši 5.400 Kč a platební výměr č. 2840010022, kterým v souladu s ust. § 18 odst. 1 zák. č. 592/1992 Sb. uložila plátce povinnost uhradit penále ve výši 43.155 Kč*“, neboť není pravdivé, že by platební výměry č. 4940007561 a č. 2840010022 byly vydány dne 17. 6. 2015, ale byly vydány dne 9. 10. 2015.
9. Žalobkyně namítala, že dlužné pojistné ve výši 5 400 Kč částečně uhradila, jelikož jej na základě Dohody o splátkách, v níž souhlasila pouze s bodem II., začala splácet prostřednictvím poštovních poukázek ve výši 300 Kč měsíčně (ve dnech 30. 7. 2015, 31. 8. 2015, 30. 9. 2015, 20. 10. 2015). Platební výměry tedy byly vydány neoprávněně a v nesprávné výši.
10. V další části žaloby žalobkyně namítala, že po dobu neuhrazeného pojistného i penále nebyla nikde zaměstnaná a je po finanční stránce sociálně slabší osobou, a proto je nesprávné a nemorální po ní požadovat zaplacení penále ve výši 43 155 Kč. Zdůraznila, že přestože se nachází ve špatné sociální situaci, projevila velkou snahu a pojistné ve výši 5 400 Kč splácí částkou 300 Kč měsíčně, nejprve na účet č. 27-8272100247/0100, v. s. 4640013783, po obdržení platebních výměrů ze dne 9. 10. 2015 na účet 27-8272100247/0100, v. s. 4940007561. Žalobkyně žádá, aby jí bylo penále ve výši 43 155 Kč prominuto a nemusela jej platit. Není podle jejího názoru vhodné z hlediska morálního zneužívat její složité životní situace a tuto ještě více ztěžovat. Žalobkyně považuje penále za nepřiměřeně vysoké a je podle ní nemožné, aby jej uhradila. Žalobkyně na podporu svých tvrzení odkázala na § 566 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník (dále jen „občanský zákoník z roku 1964“), čl. 4 odst. 1, čl. 7 odst. 2, čl. 10 odst. 1 a čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.

III. Vyjádření žalované k žalobě a replika žalobkyně

11. Ve vyjádření k žalobě žalovaná předně uvedla, že z podnětu žalobkyně bylo zjištěno, že při písemném vyhotovení došlo ke zřejmé nesprávnosti v psaní, když bylo v odůvodnění rozhodnutí uvedeno, že platební výměry byly vydány dne 17. 6. 2015, ačkoli správně mělo být uvedeno, že byly vydány dne 9. 10. 2015. Uvedla, že dne 8. 6. 2016 bylo vydáno opravné usnesení. K námitce, že žalobkyně dlužné pojistné částečně uhradila, žalovaná uvedla, že dne 25. 6. 2015 byla vypracována Dohoda o úhradě dluhu ve splátkách na

úhradu výkazu nedoplatků ze dne 11. 5. 2015, počínaje měsícem 07/2015 ve výši 300 Kč měsíčně, žalobkyně však dohodu neodsouhlasila, nepodepsala a zpět správnímu orgánu prvního stupně ji nevrátila, dohoda proto nebyla uzavřena. Žalobkyně přesto, že dohoda nebyla uzavřena, využila složenky, které obdržela a provedla pod variabilním symbolem 4640013783, tj. pod číslem již zrušeného výkazu nedoplatků úhrady na pojistné ve výši 300 Kč dne 3. 8. 2015, 2. 9. 2015 a 22. 10. 2015. Vzhledem k tomu, že výkaz nedoplatků byl zrušen, byly úhrady provedeny ze strany žalobkyně na neexistující variabilní symbol a byly zařazeny jako tzv. neidentifikovatelné platby vedené pouze pod rodným číslem žalobkyně. Uvedené platby byly v souladu s ust. § 15 odst. 2 zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění převedeny na úhradu nejstarších nedoplatků pojistného (na platební výměr na pojistné č. 4240906032 z roku 2009). Žalobkyně byla o přiřazených platbách informována vyúčtováním plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění ze dne 18. 9. 2015, které jí bylo doručeno spolu s oznámením o zahájení správního řízení ze dne 1. 10. 2015. Přitom žalovaná uvedla, že žalobkyně nikdy v průběhu řízení nenamítala, že by nesouhlasila s výší pojistného tak, jak bylo stanoveno, z důvodu, že již provedla platby na pojistné, které bylo předmětem zahájeného správního řízení, ačkoli o jeho výši prokazatelně věděla. Rozhodčí orgán žalované se otázkou provedených plateb, na které žalobkyně poukazuje poprvé až v žalobě, nezabýval, neboť byly zaúčtovány v souladu s platnou právní úpravou, nejevily se jako sporné a žalobkyní rozporovány nebyly. K námitce žalobkyně, že po dobu neuhrazeného pojistného nebyla nikde zaměstnaná a že je ve špatné finanční situaci, žalovaná uvedla, že právní úprava ukládá povinnost hradit pojistné i osobě, která nemá zdanitelné příjmy. Žalobkyně jako osoba bez zdanitelných příjmů zdravotní pojištění nehradila včas a ve správné výši, v souladu s platnou právní úpravou tak vznikl zdravotní pojišťovně zákonný nárok na penále, které se v souladu se zákonem zvyšuje až do úplné úhrady dlužného pojistného. Žalovaná uvedla, že veřejné zdravotní pojištění je zákonným pojištěním a není ve volné dispozici zdravotní pojišťovny, aby osoby bez zdanitelných příjmů byly zproštěny povinnosti platit pojistné nebo penále.

12. S ohledem na shora uvedené žalovaná navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
13. V reakci na vyjádření žalovaného byla soudu doručena replika, v níž žalobkyně především setrvala na argumentaci uvedené v žalobě. Nesouhlasila s tím, že provedené úhrady byly převedeny na úhradu nejstarších nedoplatků pojistného. Namítala, že dodržela pořadí dle ust. § 15 odst. 2 zákona o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění, neboť dlužné pojistné ve výši 300 Kč, které pojišťovně zaslala prostřednictvím poštovních poukázek, patří do kategorie a mezi nejstarší nedoplatky pojistného. Navíc tvrdila, že nebyla informována o přiřazených platbách na jiný platební výměr, a že se o této skutečnosti dozvěděla až z vyjádření žalované k žalobě. Postup žalované žalobkyně považuje za nemorální, nesprávný a v rozporu se zákonem o veřejném zdravotním pojištění a s ust. § 15 odst. 2 a § 18 odst. 1 věta druhá zákona o pojistném na veřejném zdravotním pojištění. Žalovaná podle názoru žalobkyně nemůže převádět úhrady plátců bez souhlasu a proti jejich vůli na jiné účty a pod jiným variabilním symbolem. Namítala, že má právo provádět platbu na účet a pod variabilním symbolem, který sama určí. Žalobkyně znovu zdůraznila, že souhlasila s čl. II. Dohody o úhradě dluhu ve splátkách ze dne 25. 6. 2015 a že splátky ve výši 300 Kč začala splácet ve zde uvedených termínech. Vzhledem k tomu, že žalobkyně zaslala žalované 300 Kč ve dnech 30. 7. 2015, 31. 8. 2015, 30. 9. 2015 a 20. 10. 2015 a tyto částky se vztahují k dlužnému pojistnému ve výši 5 400 Kč, pak z toho podle žalobkyně vyplývá, že určitá část z dlužného pojistného byla před vydáním platebního výměru ze dne

9. 10. 2015 zaplacená a platební výměr měl být vydán na mnohem nižší částku. Žalobkyně souhlasí, že dohoda ze dne 25. 6. 2015 nebyla uzavřena, jelikož obsahovala i čl. III. a IV., s nimiž žalobkyně nesouhlasila, přesto z toho však vyplývá, že obě strany se shodly na čl. II. dohody, což žalobkyni opravňovalo ke splácení částky 300 Kč měsíčně prostřednictvím poštovních poukázek. Žalobkyně tedy trvá na tom, že částka 5 400 Kč byla tímto způsobem částečně splacena. Rovněž popřela, že by byla informována o přiřazených platbách a tvrdila, že dne 1. 10. 2015 obdržela pouze oznámení o zahájení správního řízení, a nikoliv vyúčtování plateb pojistného na veřejné zdravotní pojištění ze dne 18. 9. 2015. Žalobkyně dále namítala, že dlužnému pojistnému ve výši 5 400 Kč za období 6. 10. 2009 – 15. 9. 2015 neodpovídá penále ve výši 43 155 Kč, penále tak bylo stanoveno v nesprávné výši. Konečně žalobkyně nesouhlasila ani s tvrzením žalované, že žalobkyně byla nucena činit pouze to, co ukládá zákon, neboť žalovaná měla možnost žalobkyni prominout penále podle ust. § 53a odst. 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění.
14. V podání ze dne 8. 10. 2016, doručeném soudu dne 21. 10. 2016, žalobkyně uvedla, že žalobou míří i proti opravnému usnesení Rozhodčího orgánu žalované ze dne 8. 6. 2016, č. j. RO/103, 104/16/Opr/Ld a proti rozhodnutí ředitele žalované ze dne 9. 8. 2016, č. j. VZP-16-02502513-D952, kterým byl zamítnut rozklad žalobkyně proti opravnému usnesení. Žalobkyně uplatnila ve vztahu k těmto rozhodnutím stejné argumenty, které uvedla již v původní žalobě.

IV. Posouzení věci soudem

15. Zdejší soud, v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále též „s. ř. s.“) bez nařízení jednání přezkoumal v mezích žalobních bodů napadené rozhodnutí žalované, jakož i předcházející rozhodnutí správního orgánu prvního stupně včetně řízení předcházejícího jeho vydání, a shledal, že žaloba není důvodná.
16. Pokud žalobkyně namítala, že v odůvodnění napadeného rozhodnutí je uvedeno nesprávné datum vydání platebních výměrů, soud připouští, že v prvním odstavci odůvodnění rozhodnutí žalované je uvedeno, že platební výměry č. 4940007561 a č. 2840010022 byly vydány dne 17. 6. 2015, ačkoli správně mělo být uvedeno datum 9. 10. 2015. Tato zřejmá nesprávnost v psaní (což je zřejmé již z toho, že ve výroku rozhodnutí bylo datum vydání platebních výměrů uvedeno správně) byla opravena opravným usnesením ze dne 8. 6. 2016, č. j. RO/103, 104/16/Opr/Ld. Soud se ztotožňuje s tvrzením žalované, že uvedená oprava nemá vliv na rozhodnutí ve věci, nemá za následek jeho obsahovou změnu, nejde o opravný prostředek ani o nové rozhodnutí ve věci, ale pouze o opravu zřejmých nesprávností. V postupu žalované soud neshledal žádné pochybení.
17. Žalobkyně dále namítala, že platební výměry byly vydány v nesprávné výši, jelikož dlužné pojistné ve výši 5 400 Kč žalobkyně částečně uhradila na základě bodu II. Dohody o úhradě dluhu ve splátkách.
18. Ze správního spisu soud zjistil, že dne 25. 6. 2015 správní orgán prvního stupně žalobkyni zaslal návrh Dohody o úhradě dluhu ve splátkách na úhradu výkazu nedoplatků ze dne 11. 5. 2015, č. 7241501565, žalobkyně však tuto dohodu nepodepsala a neodeslala zpět správnímu orgánu. Žalobkyně zaslala správnímu orgánu prvního stupně vyjádření, v němž uvedla, že souhlasí se zaplacením nedoplatku dlužného pojistného ve výši 5.400 Kč a s jednotlivými splátkami ve výši 300 Kč měsíčně dle čl. II. Dohody, se zbývajících částmi Dohody však nesouhlasila, k uzavření Dohody tak nedošlo.

19. Žalobkyně následně provedla úhrady ve výši 300 Kč, které byly na účet žalované připsány 3. 8. 2015, 2. 9. 2015, 2. 10. 2015 a 22. 10. 2015. Ačkoli se žalobkyně domnívá, že na základě shody na čl. II. Dohody byla oprávněna splácet pojistné ve výši 5 400 Kč po 300 Kč měsíčně, tak vzhledem k tomu, že k uzavření Dohody jako celku nedošlo, byla žalobkyně povinna při splácení splatných závazků vůči žalované respektovat pořadí určené ust. § 15 odst. 2 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění (podle tohoto ustanovení má-li plátce pojistného vůči zdravotní pojišťovně splatný závazek, je povinen ho splácet v tomto pořadí: a) pokuty, b) přírážka k pojistnému, c) nejstarší nedoplatky pojistného, d) běžné platby pojistného, e) penále. Jednotlivé dlužné částky podle písmen a) až e) je plátce pojistného povinen odvádět samostatně na příslušné účty zdravotní pojišťovny.) Podle ust. § 15 odst. 3 téhož zákona pak platí, že pokud plátce pojistného nedodrží pořadí podle odstavce 2, je oprávněna jeho platbu ve stanoveném pořadí použít příslušná zdravotní pojišťovna. Takovou skutečnost je povinna plátcí pojistného oznámit.
20. Nelze souhlasit s tvrzením žalobkyně, že plátce má právo provádět platby na účet a pod variabilním symbolem, který sám určí, a že žalovaná nemůže převádět úhrady na jiné účty bez jeho souhlasu. Z citovaných ustanovení zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění naopak vyplývá, že plátcí jsou povinni splácet splatné závazky v zákonem daném pořadí a pokud toto pořadí nedodrží, je oprávněna platby ve stanoveném pořadí použít zdravotní pojišťovna.
21. Pokud žalobkyně namítala, že dodržela pořadí dané ust. § 15 odst. 2 zákona, neboť dlužné pojistné patří do kategorie nejstarších nedoplateků pojistného, tato argumentace nemůže obstát. Je zřejmé, že nedoplatek pojistného vyměřený platebním výměrem z roku 2009 je starší než nedoplatek pojistného za období 6. 10. 2009 – 15. 9. 2015. Regionální pobočka žalované tedy postupovala v souladu se zákonem, pokud uhrazené částky převedla na úhradu nejstarších nedoplateků pojistného žalobkyně (na platební výměr na pojistné č. 4240906032 z roku 2009), a to přesto, že žalobkyně při úhradě plateb použila variabilní symbol uvedený v návrhu Dohody o úhradě dluhu, resp. ve výkazu nedoplateků ze dne 11. 5. 2015.
22. Soud konstatuje, že zdravotní pojišťovna postupovala rovněž v souladu s ust. § 15 odst. 3 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, pokud žalobkyni o přiřazených platbách informovala vyúčtováním plateb pojistného za veřejné zdravotní pojištění ze dne 18. 9. 2015, které jí bylo doručeno společně s oznámením o zahájení správního řízení ze dne 1. 10. 2015. Z vyúčtování je zřejmé, že platby, které žalobkyně provedla podle jejího tvrzení dne 30. 7. 2015 a 31. 8. 2015, považovala žalovaná za uhrazené ve dnech 3. 8. 2015 a 2. 9. 2015 a tyto směřují k úhradě nedoplateků na pojistném vyměřených platebním výměrem č. 4240906032 z roku 2009. Tvrzení, že žalobkyně vyúčtování plateb pojistného ze dne 18. 9. 2015 neobdržela, považuje soud za účelové, jelikož toto tvrzení uplatnila poprvé v replice k vyjádření žalovaného, ačkoliv ze správního spisu vyplývá, že na předmětné vyúčtování bylo odkazováno jak v textu oznámení o zahájení správního řízení ze dne 1. 10. 2015, tak v obou platebních výměrech ze dne 9. 10. 2015.
23. K argumentaci žalobkyně, že platební výměry měly být vyměřeny na mnohem nižší částku, jelikož část pojistného již byla uhrazena, je nutno rovněž zdůraznit, že žalobkyně v celém průběhu řízení nenamítala, že by nesouhlasila s výší pojistného tak, jak bylo stanoveno, ačkoli o její výši prokazatelně věděla. Argumentaci v tomto smyslu uplatnila poprvé v podané žalobě, ačkoli měla možnost tak učinit jak ve vyjádření k zahájení

správního řízení, tak v odvolání proti platebním výměrům. Žalované nelze vytýkat, že se otázkou zaúčtování provedených plateb v průběhu řízení nezabývala.

24. Pokud se jedná o námitku uplatněnou v podané replice, že dlužnému pojistnému ve výši 5.400 Kč neodpovídá penále ve výši 43 155 Kč, je nutno konstatovat, že žalobkyně se omezila toliko na obecné konstatování, že částka penále byla nesprávně vyčíslena, aniž by uvedla jakékoli konkrétní skutečnosti, v čem tuto nesprávnost spatřuje. Krajský soud přitom není povinen v tomto ohledu za žalobkyni cokoli dovozovat ani vyhledávat. Takto obecně formulované žalobní námitce proto nebylo možné přisvědčit. Kromě toho tento žalobní bod žalobkyně uplatnila poprvé v replice doručené soudu dne 18. 8. 2016, tedy po uplynutí lhůty k podání žaloby, v níž je možné dle ust. § 71 odst. 2 s. ř. s. rozšiřovat žalobu o další žalobní body. Žalobní bod je tedy nutno pokládat za opožděný, jímž se krajský soud nebyl oprávněn zabývat.
25. Ve zbývajících částech žaloby žalobkyně namítala, že přestože se nachází v tíživé sociální situaci, projevila velkou snahu dlužné pojistné uhradit a započala se splácením částky 300 Kč měsíčně. Žalobkyně považuje za nemorální postihovat osoby nacházející se v tíživé finanční situaci sankcemi v podobě vyměření penále a poukazovala na aplikaci ustanovení § 566 občanského zákoníku z roku 1964 a na práva garantovaná čl. 4 odst. 1, čl. 7 odst. 2, čl. 10 odst. 1 a čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.
26. Krajský soud v Brně konstatuje, že k totožným námitkám se zdejší soud vyjádřil již ve svém dřívějším rozsudku ze dne 27. 8. 2014, č. j. 36 Ad 54/2013-93, jehož předmětem byl přezkum rozhodnutí o vyměření penále žalobkyni za předcházející kontrolované období. V tomto rozsudku soud mimo jiné uvedl: *„Pokud žalobkyně namítá, že považuje za nemorální, aby osoby bez příjmů byly postihovány sankcemi ve formě penále, soud uvádí, že zdravotně pojištěny jsou všechny osoby, které mají trvalý pobyt na území České republiky. Plátcí pojistného jsou pojištěnci, zaměstnavatelé a stát. Pojištěnec je plátcem pojistného, pokud je zaměstnancem, osobou samostatně výdělečně činnou nebo má na území České republiky trvalý pobyt, avšak není zaměstnancem ani osobou samostatně výdělečně činnou a není za něj plátcem pojistného stát, pokud uvedené skutečnosti trvají po celý kalendářní měsíc (§ 2 odst. 1 písm. a), § 4 a § 5 zákona č. 48/1997 Sb.). Osoba bez zdanitelných příjmů platí pojistné na účet příslušné zdravotní pojišťovny za celý kalendářní měsíc, přičemž pojistné je splatné od prvního dne kalendářního měsíce, za který se platí, do osmého dne následujícího kalendářního měsíce (§ 10 zákona č. 592/1992 Sb.). Nebylo-li pojistné zapláceno ve stanovené lhůtě anebo bylo-li zapláceno v nižší částce, než ve které mělo být zapláceno, je podle § 18 odst. 1 věty první zákona č. 592/1992 Sb. plátcem pojistného povinen platit penále ve výši 0,05 % dlužné částky za každý kalendářní den, ve kterém některá z těchto skutečností trvala. Podle platné právní úpravy tedy může být v určitých případech plátcem pojistného také osoba s trvalým pobytem na území České republiky, která nemá žádné zdanitelné příjmy. Tato skutečnost přitom není v rozporu s ústavním právem na ochranu zdraví a na zdravotní péči, které je zakotveno v čl. 31 Listiny základních práv a svobod. Znění § 7 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb. totiž obsahuje široký okruh pojištěnců, za něž je plátcem pojistného stát a do něhož náležejí i skupiny osob bez zdanitelných příjmů, kupříkladu uchazeči o zaměstnání či poživatelé dávek pomoci v hmotné nouzi. Proto žalobkyně, která nebyla zaměstnankyní ani osobou samostatně výdělečně činnou a nevyužila dostupné možnosti, aby za ni bylo placeno pojistné ze státního rozpočtu, byla oprávněně a zároveň ústavně konformně zařazena v registru pojištěnců a měla povinnost platit pojistné, i kdyby v rozhodné době neměla žádné příjmy. Skutečnost, že žalobkyně neměla žádné zdanitelné příjmy, žalobkyni rovněž nezabývá povinnosti platit penále v zákonem stanovené výši, a to v*

případě, že nebylo zapláceno pojistné ve stanovené lhůtě, nebo bylo-li zapláceno v nižší částce, než ve které mělo být zapláceno.“ Soud i v nyní projednávané věci dospěl k závěru, že skutečnost, že žalobkyně neměla žádné zdanitelné příjmy a že se nachází ve finanční tísní, ji nezabývá povinností platit penále v zákonem stanovené výši. Soud přisvědčil žalované, že žalobkyně byla nucena činit pouze to, co jí ukládá zákon.

27. Podle ust. § 53a odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění může rozhodčí orgán odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při uložení pokuty, vyměření přírážky k pojistnému nebo předepsání penále, jehož výše přesahuje 20 000 Kč.
28. Podle ust. § 53a odst. 3 téhož zákona 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.
29. Veřejné zdravotní pojištění je zákonným pojištěním a není ve volné dispozici zdravotní pojišťovny, aby osoby bez zdanitelných příjmů byly zproštěny povinností platit pojistné, a stejně tak není možné v rozporu s platnou právní úpravou prominout plátcí pojistného penále. 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 správnímu uvážení, které může vést k částečnému či plnému vyhovění žádosti. Nejsou-li však zákonné podmínky dané ust. § 53a odst. 3 zákona (tj. úhrada veškerého splatného pojistného ke dni rozhodování, na plátce nesmí být podán insolvenční návrh a plátce nesmí být v likvidaci) splněny, nelze žádosti o prominutí penále vyhovět, a to ani v případě, že lze chápat z morálního hlediska důvody, které plátce (žalobkyně) uvádí. Nelze tedy přisvědčit argumentaci, že žalovaná měla možnost penále žalobkyni prominout.
30. Z napadeného rozhodnutí vyplývá, že o žádosti o prominutí penále nebylo v daném případě rozhodováno. Žalobkyně byla vyzvána k úhradě dlužného pojistného, aby mohla splnit zákonnou podmínku dle ust. § 53a odst. 3 zákona o veřejném zdravotním pojištění spočívající v úhradě celého dlužného pojistného ke dni rozhodování rozhodčího orgánu, a až po uplynutí stanovené lhůty bude o žádosti o prominutí penále rozhodnuto samostatným rozhodnutím. Jelikož správní orgány v napadeném rozhodnutí o prominutí penále nerozhodovaly, nemůže tak činit ani zdejší soud.
31. Pokud se žalobkyně podanou žalobou domáhala mimo jiné i vydání rozhodnutí, že není povinna hradit penále ve výši 43 155 Kč, soud konstatuje, že soudy ve správním soudnictví mají v řízení o žalobě proti rozhodnutí možnost buď žalobou napadené rozhodnutí zrušit, případně jej prohlásit za nicotné, nebo žalobu zamítnout, nemají však pravomoc vydávat rozhodnutí namísto správních orgánů. Z tohoto důvodu se soud tímto žalobním návrhem nezabýval.

V. Závěr a náklady řízení

32. Na základě výše uvedeného soud žalobu dle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl, neboť není důvodná.

33. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Žalovanému správnímu orgánu, kterému by jinak jakožto úspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladů řízení příslušelo, náklady řízení nad rámec jeho běžné administrativní činnosti nevznikly, pročez mu soud náhradu nákladů řízení nepřiznal.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno 22. března 2018

JUDr. Zuzana Bystřická, v.r.
předsedkyně senátu

