

U S N E S E N Í

Zvláštní senát zřízený podle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů, složený z předsedy JUDr. Michala Mazance a soudců JUDr. Romana Fialy, JUDr. Pavla Pavlíka, JUDr. Milady Tomkové, JUDr. Pavla Simona a JUDr. Marie Žiškové, rozhodl o návrhu **Zdravotní pojišťovny METAL - ALIANCE**, se sídlem Kladno, Čermákova 1951, zastoupené JUDr. Evou Šaškovou, advokátkou se sídlem Kladno, Štítného 1344, na rozhodnutí kompetenčního sporu mezi zdravotní pojišťovnou a **Okresním soudem v Chebu**, a dalších účastníků sporu vedeného u Okresního soudu v Chebu pod sp. zn. 115 EC 86/2011, ve věci žaloby o zaplacení 360 Kč s příslušenstvím: žalobkyně **Nemocnice Mariánské Lázně s.r.o.**, se sídlem Mariánské Lázně, Tepelská 752/22, IČO 26376709, zastoupené JUDr. Václavem Vladařem, advokátem se sídlem Plzeň, Borská 13, a žalované **V. L.**,

t a k t o :

- I. **Příslušný** vydat rozhodnutí ve věci žaloby o 360 Kč s příslušenstvím, vedené u Okresního soudu v Chebu pod sp. zn. 115 EC 86/2011, **je soud.**
- II. Usnesení Okresního soudu v Chebu ze dne 20. 2. 2012, čj. 115 EC 86/2011 - 23, **se zrušuje.**

O d ů v o d n ě n í :

Návrhem doručeným dne 29. 5. 2012 se Zdravotní pojišťovna METAL – ALIANCE (dále jen „navrhovatelka“) domáhá, aby zvláštní senát zřízený podle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů (dále jen „zákon o některých kompetenčních sporech“), rozhodl kompetenční spor vzniklý podle § 1 odst. 1 písm. a) uvedeného zákona mezi ní a Okresním soudem v Chebu týkající se zaplacení regulačního poplatku za hospitalizaci žalované ve zdravotnickém zařízení.

Z předloženého spisu vyplynuly následující skutečnosti:

Žalobkyně podala dne 3. 3. 2011 u Okresního soudu v Chebu návrh na vydání elektronického platebního rozkazu, v němž uplatňovala proti žalované své právo na

zaplacení pohledávky ve výši 360 Kč. Uvedla, že žalovaná byla ve dnech od 25. 10. 2010 do 31. 10. 2010 hospitalizována na lůžkovém oddělení ve zdravotnickém zařízení žalobkyně. Žalobkyně vyúčtovala žalované ve smyslu § 16a zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění regulační poplatek za celkem 6 dnů hospitalizace po 60 Kč ve výši 360 Kč, který byl splatný do 8 dnů po propuštění z ústavní péče. Žalovaná však předmětnou částku neuhradila, proto žalobkyně podala návrh na vydání elektronického platebního rozkazu.

Okresní soud v Chebu - poté, co zrušil elektronický platební rozkaz, který se nepodařilo žalované doručit do vlastních rukou - usnesením ze dne 20. 2. 2012, čj. 115 EC 86/2011 - 23, zastavil řízení a rozhodl, že věc bude po právní moci tohoto usnesení postoupena Zdravotní pojišťovně METAL - ALIANCE a že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Dospěl k závěru, že regulační poplatek má stejný charakter jako televizní a rozhlasové či místní poplatky, je tedy daňovým zatížením a proto jde o „veřejnoprávní platební povinnost“. O pravomoc soudu podle § 7 odst. 1 o. s. ř. jít nemůže, protože „jde o veřejnoprávní nárok“, který do pravomoci soudu spadá jen tehdy, jestliže mu ji svěřuje zákon. Žádný zákon přitom nestanoví, že by o této platební povinnosti rozhodoval soud. Vymáhání placení regulačních poplatků je navíc „typickým příkladem vyměřovací činnosti veřejné správy“. Zákon o veřejném zdravotním pojištění sice neupravil pravomoc zdravotních pojišťoven k vyměřování regulačních poplatků, podle Okresního soudu v Chebu ji však lze dovodit z toho, že zdravotní pojišťovny rozhodují o pokutách zdravotnickému zařízení za nevybírání regulačního poplatku (§ 16a odst. 9 ZVZP) či ve sporech o placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění (§ 8 odst. 5 ve spojení s § 53 ZVZP). Protože osoba, které byla zdravotní péče poskytnuta (žalovaná), byla v době vzniku poplatkové povinnosti pojištěncem Zdravotní pojišťovny METAL ALIANCE, Okresní soud v Chebu uzavřel, že věcně příslušným orgánem pro rozhodnutí je tato zdravotní pojišťovna. Usnesení nabylo právní moci dne 21. 3. 2012.

Zdravotní pojišťovna METAL - ALIANCE (navrhovatelka) následně podala zvláštnímu senátu návrh k rozhodnutí negativního kompetenčního sporu. Uvedla, že zdravotní pojišťovny jsou sice podle § 16a odst. 9 zák. č. 48/1997 Sb. povinny ukládat pokuty zdravotnickému zařízení, zjistí-li opakované a soustavné porušování povinnosti vybrat regulační poplatky, že však žádný právní předpis zdravotní pojišťovně nesvěřil pravomoc uložit povinnost pojištěnci k úhradě regulačního poplatku, která je příjmem zdravotnického zařízení. Svoji pravomoc popírá a navrhuje, aby zvláštní senát rozhodl o tom, „kdo je příslušný vydat rozhodnutí“.

Okresní soud v Chebu ve vyjádření k návrhu doplnil zejména, že nadřízenost osoby, která poplatek vybírá, či následně vymáhá, není významná, neboť řada činností veřejné správy je zákonem delegována na soukromé osoby. Významné není ani to, jak je dále s poplatkem nakládáno, protože v podstatě všechny poplatky a daně slouží k úhradě činnosti příjemce těchto plateb. Nelze hovořit ani o ekvivalenci poskytnuté zdravotnické služby, neboť výše poplatku je závislá na úplně jiných okolnostech, než je nákladovost či kvalita poskytnuté služby. Regulace placení poplatků při dosažení určité hranice nebo sociální potřeby nasvědčuje jejich veřejnoprávnímu charakteru.

Při řešení vzniklého sporu o pravomoc mezi správním úřadem a obecným soudem se zvláštní senát řídil následující úvahou:

S účinností od 1. 1. 2003 se postupuje při kladných nebo záporných kompetenčních sporech o pravomoc nebo věcnou příslušnost vydat rozhodnutí podle zákona č. 131/2002 Sb. Stranami takového sporu jsou podle § 1 odst. 1 tohoto zákona

- a) soudy a orgány moci výkonné, územní, zájmové nebo profesní samosprávy,
- b) soudy v občanském soudním řízení a soudy ve správním soudnictví.

Kladným (pozitivním) kompetenčním sporem je dle § 1 odst. 2 zákona spor, ve kterém si jedna strana osobuje pravomoc vydat rozhodnutí v totožné věci individuálně určených účastníků, o níž bylo druhou stranou vydáno pravomocné rozhodnutí; záporným (negativním) sporem je podle téhož ustanovení spor, ve kterém jeho strany popírají svou pravomoc vydat rozhodnutí v totožné věci individuálně určených účastníků.

Okresní soud v Chebu v předcházejícím soudním řízení popřel svou pravomoc rozhodnout věc a navrhovatelka popírá svou pravomoc rozhodnout po postoupení věci. Ve věci se jedná o negativní (záporný) kompetenční spor, k jehož projednání a rozhodnutí je povolán zvláštní senát zákonem o některých kompetenčních sporech.

Zvláštní senát rozhoduje o kompetenčním sporu podle skutkového a právního stavu ke dni svého rozhodnutí (srov. č. 485/2005 Sb. NSS).

Podle § 7 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, (dále také jen „o. s. ř.“) v občanském soudním řízení projednávají a rozhodují soudy spory a jiné právní věci, které vyplývají z občanskoprávních, pracovních, rodinných a obchodních vztahů, pokud je podle zákona neprojednávají a nerozhodují o nich jiné orgány.

Předmětem řízení v této věci je povinnost pojištěnce (žalované) zaplatit regulační poplatek za poskytnutí lůžkové péče (hospitalizaci) v nemocničním zařízení.

Problematika regulačních poplatků je upravena v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“).

Podle § 12 odst. 1 písm. m) zákona o veřejném zdravotním pojištění je pojištěnec nebo jeho zákonný zástupce povinen hradit poskytovateli regulační poplatky podle § 16a.

Podle § 16a odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění pojištěnec, anebo za něj jeho zákonný zástupce, je povinen v souvislosti s poskytováním hrazených služeb hradit poskytovateli (zdravotních služeb), který hrazené služby poskytl, regulační poplatek ve výši v tomto ustanovení uvedený. Podle písmene f) tohoto ustanovení zákona o veřejném zdravotním pojištění se regulační poplatek platí za každý den, ve kterém je ústavní (lůžková) péče poskytována, přičemž se den, ve kterém byl pojištěnec přijat k poskytování takové péče, a den, ve kterém bylo poskytování takové péče ukončeno, počítá jako jeden den. Regulační poplatek činil ke dni hospitalizace žalované v zařízení žalobkyně 60 Kč.

Podle § 16a odst. 5 zák. o veřejném zdravotním pojištění platí, že regulační poplatek je příjmem zdravotnického zařízení, které regulační poplatek vybralo. Zdravotnické zařízení je povinno použít vybrané regulační poplatky na úhradu nákladů spojených s provozem zdravotnického zařízení a jeho modernizací.

Zvláštní senát v posuzované věci sdílí názor navrhovatelky, že věc spadá do pravomoci soudu v občanském soudním řízení, a to z níže uvedených důvodů.

Finančněprávní teorie definuje poplatek jako peněžitou dávku zákonem stanovenou, nenávratnou, vybíranou státem nebo jinými veřejnoprávní korporacemi za zákonem stanovené úkony jejich orgánů. Poplatek je účelový, dobrovolný a nenávratný. Na rozdíl od daně je poplatek dávkou nepravidelnou s ekvivalentem, tedy je vybírán ad hoc za protiplnění ze strany státu nebo jiné veřejnoprávní korporace (srov. Jánošíková, P., Mrkývka, P., Tomažič, I. a kol.: Finanční a daňové právo, Plzeň, 2009, str. 413). Poplatky musí být stanoveny výhradně zákonem. Není podstatné, jak je platba nazvána, ale její účel, zda ji musí subjekt zaplatit (má povinnost) a kdo je jejím příjemcem. Jako poplatek bývá označena nezřídkda i platba, jež svojí povahou není platbou veřejnoprávní, nýbrž zcela jednoznačně institutem práva soukromého (např. poplatek za úschovu zavazadla, poplatek z prodlení).

Smyslem zavedení regulačních poplatků byla snaha o omezení nadbytečného čerpání zdravotnické péče a zvýšení spoluodpovědnosti pojištěnce za své zdraví. Regulační poplatky neměly mít již podle důvodové zprávy k zákonu č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v původním znění, veřejnoprávní charakter. V důvodové zprávě k zákonu č. 59/2009 Sb., o změně zákona o veřejném zdravotním pojištění, se dokonce výslovně uvádí, že *„regulační poplatky mají soukromoprávní charakter (de facto jde o dar pojištěnce provozovateli zdravotnického zařízení)“*.

Regulační poplatky jsou sice také jedním z prostředků financování zdravotnictví, nejsou však součástí pojistného na zdravotní pojištění. Zákon výslovně stanoví, že regulační poplatek je příjmem zdravotnického zařízení, které regulační poplatek vybralo, a ukládá zdravotnickému zařízení povinnost použít regulační poplatek na úhradu nákladů spojených s provozem zdravotnického zařízení a jeho modernizací. Námitka Okresního soudu v Chebu, že není významné, jak je dále s poplatkem nakládáno, tak nemůže obstát, neboť regulační poplatek musí být použit k zajištění činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče (např. zkvalitnění prostředí, v němž je zdravotní péče poskytována, personální úroveň, apod.).

Z povahy regulačního poplatku dále plyne, že není úhradou za poskytovanou zdravotní péči. Podle § 16a zákona o veřejném zdravotním pojištění jsou pojištěnci (příp. jejich zákonní zástupci) povinni hradit regulační poplatek za „návštěvu“ (např. praktického lékaře, klinického psychologa, klinického logopeda), za „recept“, za „využití pohotovostní služby“ či za každý den, ve kterém jim byla poskytnuta lůžková péče apod. Z uvedeného demonstrativního výčtu je zřejmé, že ve všech případech se jedná o úhradu za službu související s poskytováním zdravotní péče, nikoliv však o úhradu za samotnou zdravotní péči. Přitom podle čl. 31 Listiny základních práv a svobod jsou povinně z veřejného

zdravotního pojištění hrazeny (pouze) zdravotní péče a zdravotní pomůcky, nikoliv však také ostatní služby, které zdravotnické zařízení v souvislosti se zdravotní péčí poskytuje.

Z hlediska terminologického není označení „regulační poplatek“ zcela přesné. I když výše regulačního poplatku je stanovena zákonem, nejde o poplatek ve smyslu finančněprávní teorie, a to zejména proto, že regulační poplatek není dávkou hrazenou za stanovené úkony orgánů veřejné správy. Regulační poplatek však není ani cenou ve smyslu zákona č. 526/1990 Sb., o cenách, v platném znění, neboť není sjednán při nákupu a prodeji zboží ani není zjištěn podle zvláštního předpisu i k jiným účelům než prodeji (§ 1 odst. 2 zákona o cenách) a zákon o cenách na něj nelze vztahovat, neboť dle § 1 odst. 4 se zákon o cenách nevztahuje na odměny, úhrady, poplatky, náhrady škod a nákladů a úroky, upravené zvláštními předpisy (srov. nálezy Ústavního soudu ČR ze dne 20. 5. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 1/08, odstavec 129, ve kterém se mimo jiné uvádí, že „*ve všech případech regulačních poplatků se obsahově jedná o platbu pacienta zdravotnickému zařízení sui generis podle principu do ut facies*“).

Z výše uvedených důvodů zvláštní senát dospěl k závěru, že regulační poplatek lze označit za specifickou soukromoprávní „platbu“, která se vykazuje zejména tím, že je hrazena přímo poskytovateli zdravotní péče (nikoliv zdravotní pojišťovně), a která je účelově určena pouze k (částečné) úhradě provozu zdravotnického zařízení (případně jeho modernizaci). Pro tato svá specifika nelze platbu označit za poplatek ve smyslu veřejnoprávním.

Kromě toho lze ve prospěch soukromoprávní povahy regulačních poplatků argumentovat i tím, že také jiné profese poskytující odborné služby veřejnosti (např. advokáti, notáři), mají vedle odměny za odborné služby (např. právní, poradenské), nárok také na náhradu hotových výdajů či režijní paušál.

V neposlední řadě je třeba vzít v úvahu i dosavadní judikaturu obecných soudů, která dospěla k závěru, že rozhodování o regulačním poplatku spadá do pravomoci soudu podle § 7 o. s. ř. (srov. např. usnesení Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 8. 4. 2010, sp. zn. 17 Co 57/2010 a usnesení Krajského soudu v Plzni ze dne 22. 10. 2008, sp. zn. 15 Co 444/2008, publikované ve Sbírce soudních rozhodnutí a stanovisek pod poř. č. 51, ročník 2009).

Konečně pravomoc zdravotních pojišťoven k vyměřování regulačních poplatků nelze dovodit – jak se mylně domnívá Okresní soud v Chebu – ani z toho, že zdravotní pojišťovny rozhodují o pokutách zdravotnickému zařízení za nevybírání regulačního poplatku či ve sporech o placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Pravomoc zdravotních pojišťoven rozhodovat v těchto věcech veřejnoprávní povahy je výslovně upravena v zákoně o veřejném zdravotním pojištění a nelze ji rozšiřovat na případy zcela odlišné. Takový výklad zákona by byl nepřipustným zásahem do obecné pravomoci soudů vymezené v § 7 odst. 1 o. s. ř.

Zvláštní senát proto uzavřel, že rozhodnutí o povinnosti zaplatit regulační poplatek ve smyslu ustanovení § 16a odst. 1 písm. f) zákona o veřejném zdravotním pojištění, je rozhodnutím o věci, která vyplývá z občanskoprávních vztahů, a proto příslušným

v této věci rozhodnout je soud v občanském soudním řízení (§ 5 odst. 1 zákona č. 131/2002 Sb.). Současně podle § 5 odst. 3 téhož zákona zvláštní senát zrušil rozhodnutí Okresního soudu v Chebu, které výroku zvláštního senátu odporuje a kterým okresní soud popřel svoji pravomoc ve věci rozhodnout.

Pravomocné rozhodnutí zvláštního senátu je podle § 5 odst. 5 zákona č. 131/2002 Sb. závazné pro strany kompetenčního sporu, účastníky řízení, v němž spor vznikl, pro správní orgány [§ 4 odst. 1 písm. a) s. ř. s.] i soudy. Dále bude tedy Okresní soud v Chebu pokračovat v původním řízení o podané žalobě.

P o u ě n í: Proti tomuto rozhodnutí **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně 19. března 2013

JUDr. Michal Mazanec
předseda zvláštního senátu