



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **BLESK Servis s.r.o.**, IČO : 27607429
sídlem J. Mařánka 1163, Milevsko,
zastoupený advokátem Vladislavem Jirkou, PhD.
sídlem Václavské náměstí 807/64, Praha 1

proti
žalované: **Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky**
sídlem Orlická 4/2020, Praha 3

o žalobě proti rozhodnutí Rozhodčího orgánu Všeobecné zdravotní pojišťovny ze dne 22. 7. 2021, sp. zn. S-VZP-21-00631104-C884,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá nárok na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění

I. Předmět řízení

- 1. Žalobce se podanou žalobou domáhal přezkoumání zákonnosti rozhodnutí Rozhodčího orgánu žalované pojišťovny (dále též „žalovaný“) uvedeného v záhlaví tohoto rozsudku, jímž bylo zamítnuto odvolání žalobce a potvrzeno rozhodnutí Všeobecné zdravotní pojišťovny, Regionální pobočky Plzeň, pobočky pro Jihočeský, Karlovarský a Plzeňský kraj ze dne 8. 6. 2021, č. j. VZP-21-02465822-C873 (dále též „žalovaná nebo VZP“).

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

2. Uvedeným prvostupňovým rozhodnutím bylo ve spojeném řízení rozhodnuto o žádostech žalobce jako plátce pojistného na veřejné zdravotní pojištění ze dne 9. 2. 2021 a ze dne 18. 3. 2021, které se týkaly provedení opravy evidence o pohledávkách (přeplatku na pojistném a penále na zdravotním pojištění) a vydání deklaratorního rozhodnutí o výši nedoplatků.
3. Žalobce svou žádost ze dne 9. 2. 2021 odůvodnil tím, že žalovaná u žalobce nesprávně evidovala (a stále k 30. 6. 2017 eviduje) nedoplatek pojistného na zdravotní pojištění u zaměstnance žalobce E. S., za období 1. 3. 2016 – 31. 5. 2016, a to celkové dlužné pojistné 2 610 Kč plus penále. Předmětná částka 2 610 Kč představovala odečet z pojistného uplatněný u jmenovaného zaměstnance podle ustanovení § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb., neboť se jednalo o zaměstnance, který žalobci jako zaměstnavateli doložil, že mu byl přiznán invalidní důchod a byly tedy splněny podmínky pro odpočet pojistného ve smyslu ustanovení § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb. Poté, kdy žalobce obdržel sdělení žalované ze dne 5. 3. 2021, že požadavek žalobce je irelevantní, žalobce v dalším podání – žádosti ze dne 18. 3. 2021 sdělil žalované, že na svém požadavku trvá a požádal o vydání deklaratorního rozhodnutí dle § 142 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu a o vrácení přeplatku. Následně po uplatnění opatření proti nečinnosti žalované bylo usnesením Rozhodčího orgánu žalované ze dne 20. 5. 2021 rozhodnuto o povinnosti žalované ve věcech předmětných žádostí rozhodnout.
4. Správní orgán 1. stupně o žádostech žalobce rozhodl tak, že ve výroku rozhodnutí pod bodem I. žádosti žalobce o vydání rozhodnutí podle § 142 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu vyhověl a rozhodl, že ke dni 30. 6. 2017 existoval u žalobce celkový nedoplatek na dlužném pojistném ve výši 284 794 Kč a nedoplatek penále ve výši 99 870 Kč. Ve výroku rozhodnutí pod bodem II. pak byla žádost žalobce o vrácení přeplatku pojistného (penále) zamítnuta.

II. Rozhodnutí Rozhodčího orgánu žalované (napadené rozhodnutí)

5. Žalovaný se v odůvodnění svého rozhodnutí vypořádával s odvolacími námitkami žalobce, že žalovaná při posouzení jeho žádostí vychází z nesprávného právního výkladu, že zaměstnance E. S., byť mu byl přiznán invalidní důchod, nelze považovat za invalidní osobu podle českých právních předpisů. K tomu žalovaný vyšel z právní úpravy obsažené v zákoně č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, v zákoně č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti a v zákonech vymezující rozhodovací pravomoc orgánů České republiky v oblasti sociálního zabezpečení. Vymezil, že meritem věci je otázka, zda invalidní důchod, který byl pojištěnci přiznán v roce 1985 a který dosud trvá a je vyplácen ze státního rozpočtu Slovenské republiky, lze považovat za oprávněný důvod ke snížení vyměřovacího základu podle ust. § 3 odst. 7 zák. č. 592/1992 Sb. předpisů. Žalovaný uvedl, že při provádění veřejného zdravotního pojištění včetně výpočtu správné výše povinných úhrad pojistného, je žalovaná pojišťovna při výkladu a aplikaci příslušných ustanovení zákona povinna posoudit naplnění všech zákonných podmínek v jejich souhrnu. Ve svých úvahách vychází nejen z ust. § 7 odst. 1 písm. b) zák. č. 48/1997 Sb., které stanoví povinnost státu platit pojistné za taxativně stanovené kategorie pojištěnců, ale při způsobu stanovení výše pojistného na veřejné zdravotní pojištění, penále, způsobu jejich placení a kontroly vychází z ust. § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb. ve spojení s ust. § 67 odst. 2 zák. č. 435/2004 Sb., které upravuje, kdo se rozumí osobou se zdravotním postižením. Zákon připouští úpravu

vyměřovacího základu (odpočtu) pouze u omezené kategorie osob a při kumulativním naplnění zákonem stanovených podmínek. Podle ust. § 3 odst. 7 zák. č. 592/1992 Sb. odečet lze provést pouze u zaměstnance se zdravotním postižením, kterému byl přiznán invalidní důchod. Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v třetím stupni, v druhém nebo prvním stupni nebo osoby zdravotně znevýhodněné, bez rozdílu, zda daná osoba je občanem České republiky (dále taktéž jen „ČR“) nebo jiného státu. Pro určení toho, zda jde o osobu se zdravotním postižením, je rozhodující rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení či Úřadu práce ČR. Tyto orgány jsou jasně vymezeny zák. č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů a zák. č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce ČR, ve znění pozdějších předpisů. Z pohledu zákona o zaměstnanosti nelze zohledňovat posouzení zdravotního stavu jinými institucemi než orgány vymezenými v českém právním řádu. Není-li tedy osoba uznána orgánem sociálního zabezpečení ČR jako osoba invalidní v konkrétním stupni či Úřadem práce ČR jako osoba zdravotně znevýhodněná, nelze na ni pro účely zákona o zaměstnanosti pohlížet jako na osobu se zdravotním postižením.

6. Žalovaný se vyjádřil i k posouzení osoby se zdravotním postižením v rámci Evropské unie podle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. 4. 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, které tuto problematiku řeší v čl. 46 odst. 3 takto: *„Rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity žadatele je závazné pro instituci kteréhokoli jiného dotčeného členského státu, pokud je v příloze VII potvrzena shoda mezi právními předpisy těchto členských států o podmínkách týkajících se stupňů invalidity.“* Přitom v příloze VII nařízení taková shoda právních předpisů mezi ČR a SR vyjmenována není, rozhodnutí orgánů SR o invaliditě tak není pro orgány ČR závazné.
7. V souvislosti s uvedeným Nařízením žalovaný poukázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 5 Ads 41/2014-60, který s odkazem na Nařízení rovněž uvedl, že *„... shoda mezi právními předpisy České republiky a Slovenské republiky o podmínkách týkajících se stupňů invalidity nebyla potvrzena“ a „definice invalidity se v členských státech nemusejí shodovat (srov. např. rozsudky zdejšího soudu ze dne 18. 2. 2009, č. j. 6 Ads 10/2009 - 37, publ. pod č. 1845/2009 Sb. NSS, či ze dne 10. 11. 2010, č. j. 6 Ads 58/2010 - 178)“.*
8. Dle žalovaného významné pro posouzení předmětu sporu je i znění čl. 33 Smlouvy mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o sociálním zabezpečení (sdělení č. 228/1993 Sb., sdělení ministerstva zahraničních věcí o sjednání Smlouvy mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o sociálním zabezpečení), dle kterého se důchody přiznané ode dne, který spadá do období před rozdělením České a Slovenské Federativní Republiky, nositeli zabezpečení ČR nebo SR nadále považují za důchody toho smluvního státu, jehož nositel zabezpečení byl nebo by byl příslušným k výplatě těchto důchodů ke dni rozdělení České a Slovenské Federativní Republiky. Současně, pokud jde o případy, kdy byla fyzická osoba uznána plně nebo částečně invalidní a byl jí přiznán plný nebo částečný invalidní důchod před rozdělením České a Slovenské Federativní Republiky, tj. před 1. 1. 1993, lze ust. § 7 odst. 1 písm. b) zák. č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, aplikovat pouze na případy, kdy tento důchod je vyplácen orgánem sociálního zabezpečení ČR, a je tak splněna podmínka, že zdravotní stav fyzické osoby odpovídá invaliditě podle českých předpisů.

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

9. Žalovaný vyšel i z rozsudku Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 155/2015v němž bylo vysloveno, že: „*Instituce rozhodující o stupni invalidity je povinna přiblížit k dokumentům, lékařským zprávám a informacím správní povahy získaným institucí kteréhokoli jiného členského státu (nejčastěji půjde o lékařskou dokumentaci zaslanou kontaktní institucí), jako by byly vydány v jejím vlastním členském státě. Samotné rozhodnutí bude však posuzováno výhradně podle jejich vnitrostátních právních předpisů a jejími organizacemi.*”
10. Podle žalovaného nebylo ve věci závazné žalobcem uplatněné stanovisko Ministerstva zdravotnictví, neboť Ministerstvo zdravotnictví není oprávněným subjektem k výkladu právních norem vztahujících se k organizaci a provádění sociálního zabezpečení, což samo o sobě vyplývá i z tohoto stanoviska.
11. Žalovaný dále odůvodňoval postup žalované pojišťovny s tím, že nedoplatky na veřejném zdravotním pojištění jsou podloženy nikoliv výkazem nedoplatků či platebním výměrem, ale pouze interní evidencí pojišťovny. K uvedenému žalovaný citoval právní úpravu vyplývající z ust. § 2 odst. 2 a § 26e zákona č. 592/1992 Sb. a § 8 odst. 5 zákona č. 48/1997 Sb. s tím, že o stavu pohledávek byl žalobce opakovaně informován zaslanými vyúčtováními. To potvrzuje i vyjádření VZP ČR ze dne 24. 10. 2017, kterým se VZP ČR vypořádala s námitkami plátce ze dne 20. 10. 2017 proti vyúčtování pojistného na veřejné zdravotní pojištění ze dne 20. 6. 2017, když vysvětlila, že vyúčtováním VZP ČR zjišťuje skutečnou výši pohledávky ve smyslu ust. § 16 odst. 1 zák. č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů, aby nedošlo k případnému promlčení práva na vyměření dlužného pojistného a penále a nejedná se o rozhodnutí ve správním řízení, kterým není ani výkaz nedoplatků.
12. Podle žalovaného závaznost a význam vyúčtování pojistného na veřejné zdravotní pojištění konstatuje rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 12. 9. 2019, č. j. 101 VSPH 368/2019-42, který po právní stránce zhodnotil vyúčtování jako úkon ke zjištění výše zdravotního pojištění nebo jeho vyměření, což posuzoval z hlediska běhu promlčecí lhůty. Je tak nepochybné, že žalovaná pojišťovna není povinna vystavovat platební výměr a výkaz nedoplatků, pro zjištění skutečné výše pohledávky tak postačuje vyúčtování pojistného.
13. Žalovaný odmítl i názor žalobce na použití zásady „in dubio pro libertate“, jež má v posuzovaném případě, který představuje jinou oblast aplikace veřejného práva, podobu pravidla „in dubio mitius“ Aby bylo možné zásadu „in dubio mitius“ aplikovat, je to možné mimo jiné pouze pod podmínkou rovnocenného výkladu práva. Takovou podmínku předmětný spor jednoznačně nesplňuje.
14. Na základě výše uvedeného Rozhodčí orgán žalované rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku napadeného rozhodnutí.

III. Žaloba

15. Žalobce v podané žalobě namítal, že napadené rozhodnutí je nezákonné pro svou věcnou nesprávnost, kterou žalobce spatřuje v nesprávně evidovaném nedoplatku pojistného na veřejné zdravotní pojištění u zaměstnance E. S., za období 1. 3. 2016 – 31. 5. 2016, celkové dlužné pojistné činí 2 610 Kč plus penále. Věcně správné rozhodnutí žalované o stavu závazků žalobce k datu 30. 6. 2017 je přitom mimořádně významné k uplatnění práv žalobce, a to pro účely dvou správních řízení, která žalobce vede ohledně výše nedoplatků

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

nepokryté splátkovým kalendářem a o žádosti o poskytnutí příspěvku na zaměstnávání OZP pro příslušné období r. 2017.

16. Žalobce namítá, že evidence žalované o výši dluhu žalobce k 30. 6. 2017 se neopírá o platební výměr, výkaz nedoplatků ani o rozhodnutí učiněné dle správního řádu, ale pouze o interní evidenci a žalovaný správní orgán v napadeném rozhodnutí opětovně vychází z nesprávného právního názoru, že zaměstnanec E. S. nelze pro účely ustanovení § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb. (údajně) vůbec považovat za invalidní osobu podle českých právních předpisů. Přitom však zcela pomíjí, že zaměstnanci E. S. byl přiznán invalidní důchod způsobem předpokládaným v ust. § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb., což rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu podle tehdejšího (federálního) zák. č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení nepochybně splňuje. Žalobce doložil, že jmenovanému zaměstnanci byl invalidní důchod přiznán dne 13. 5. 1985 podle tehdejšího zákona č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, a tento stav trval i v rozhodné době (1. 3. 2016 až 31. 5. 2016), což dokládá potvrzení o výplatě invalidního důchodu za období 03-06/2016 a také zpráva slovenské Sociální pojišťovny, které jsou součástí spisu.
17. Žalobce poukázal na to, že ústavní zákon č. 4/1993 Sb., o opatřeních souvisejících se zánikem České a Slovenské Federativní Republiky, zakotvil kontinuitu českého a československého právního řádu, kdy oblast sociálního zabezpečení po celou dobu existence československé federace spadala do federální působnosti. Podle žalobce je proto vyloučeno, aby se ve věci přiznání invalidního důchodu jmenovanému zaměstnanci uplatnily „slovenské posudkové kategorie“, které žalovaná zmiňuje. Podle ust. § 7 odst. 1 písm. b) zák. č. 48/1997 Sb. platí, že stát je plátcem pojištění i za ty poživatele důchodů z důchodového pojištění, kterým byl přiznán důchod před 1. lednem 1993 podle předpisů České a Slovenské Federativní Republiky. Správní orgány tedy měly pro účely ustanovení § 3 odst. 7 zák. 592/1992 Sb. správně posoudit, že zaměstnanec E. B. byl v rozhodné době „osobou, které byl přiznán invalidní důchod“. Takovou osobou zaměstnanec E. S. nepochybně byl, pokud mu byl přiznán invalidní důchod, neboť mu byl přiznán podle zákona, který je v důsledku kontinuity právního řádu „českým právem“. Jde o situaci zásadně odlišnou od situace řešené v rozhodnutí Nejvyššího správního soudu č. j. 5 Ads 41/2014-60 (týkající se rozhodnutí Sociálnej poisťovny o přiznání invalidního důchodu v roce 2012), jehož se žalovaná dovolává a stejně tak od situace řešené v rozsudku Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 155/2015 -25 ze dne 9. 10. 2015, která se týká právních aspektů rozhodování slovenské Sociální pojišťovny o přiznání invalidního důchodu opět až po roce 1993.
18. Podle žalobce je zavádějící a nepodstatná argumentace, že invalidní důchod je vyplácen jmenovanému zaměstnanci z rozpočtu Slovenské republiky, nikoli orgánem sociálního zabezpečení ČR. Z hlediska podmínek ustanovení § 3 odst. 7 zák. 592/1992 Sb. není nikterak významné, z jakého rozpočtu je osobě, které byl invalidní důchod přiznán, invalidní důchod vyplácen, neboť takovou podmínku ustanovení § 3 odst. 7 zák. 592/1992 Sb. nestanovuje. Odkaz žalované na Smlouvu mezi ČR a SR řešící otázku, který z nástupnických států ČSFR má být povinen k výplatě příslušného invalidního důchodu, není ze stejného důvodu přiléhavý.
19. Dle žalobce měla žalovaná pojišťovna při aplikaci a interpretaci ustanovení § 3 odst. 7 zák. 592/1992 vzít v úvahu, že vykládá předpis o hrazení pojistného na veřejné zdravotní

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

pojištění, nikoli podmínky pro výplatu dávek důchodového pojištění podle předpisů sociálního zabezpečení či předpisy o zaměstnanosti.

20. Žalobce také poukázal na příslušnou judikaturu správních soudů i Ústavního soudu, v níž se uvádí, že je-li k dispozici více výkladů veřejnoprávní normy, je třeba volit ten, který vůbec, či co nejméně zasahuje do toho kterého základního práva či svobody. Jde o pravidlo „in dubio pro libertate“, které je vyjadřováno uplatňováním různých maxim ve všech oblastech veřejného práva. V posuzovaném případě má podobu pravidla „in dubio mitius“. Uplatnění tohoto pravidla žalobce požaduje i s ohledem na stanovisko Ministerstva zdravotnictví ze dne 1. 2. 2021, které j stvrzuje náhled žalobce na výklad § 3 odst. 7 zák. 592/1992 Sb.
21. Ze shora uvedených důvodů žalobce tvrdí, že věcně nesprávným rozhodnutím správních orgánů obou stupňů bylo zasaženo do jeho práv, a proto navrhl, aby soud napadené rozhodnutí, jakož i rozhodnutí správního orgánu 1. stupně zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření Rozhodčího orgánu VZP a replika žalobce

22. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě zopakoval právní úpravu, z níž vycházelo napadené rozhodnutí s tím, že žalovaná byla povinna posoudit naplnění zákonných podmínek v jejich souhrnu dle zákona č. 48/1997 Sb., zákona č. 592/1992 Sb., zákona č. 435/2004 Sb. jakož i rozhodovací pravomoc orgánu sociálního zabezpečení či Úřadu práce. Z pohledu zákona o zaměstnanosti nelze zohledňovat posouzení zdravotního stavu jinými institucemi než orgány vymezenými v českém právním řádu. Není-li tedy osoba uznána orgánem sociálního zabezpečení ČR jako osoba invalidní v konkrétním stupni či Úřadem práce ČR jako osoba zdravotně znevýhodněná, nelze na ni pro účely zákona o zaměstnanosti pohlížet jako na osobu se zdravotním postižením. Zahraničním institucím, které vykonávají obdobnou činnost jako české orgány, zákon o zaměstnanosti nepřiznává stejné právní postavení. Pro určení toho, zda jde o osobu se zdravotním postižením, je rozhodující rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení či Úřadu práce ČR. Tyto orgány jsou jasně vymezeny zák. č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů a zák. č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce ČR, ve znění pozdějších předpisů.
23. Žalovaný zopakoval právní úpravu danou koordinacním Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. 4. 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, judikaturu Nejvyššího správního soudu ČR o posuzování invalidity u osob, které pracovaly ve více státech Evropské unie, jakož i Smlouvu mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o sociálním zabezpečení k identifikaci důchodu smluvního státu.
24. Podle žalovaného tak jediným možným závěrem je, že pro uplatnění odpočtu z vyměřovacího základu zaměstnance E. S. za měsíce 03/2016 – 05/2016 nebyla naplněna zákonná podmínka, když není stanovena shoda mezi předpisy SR a ČR pro posouzení invalidity.
25. Stanovisko Ministerstva zdravotnictví není závazné, neboť postup zdravotních pojišťoven při stanovení výše pojistného na zdravotní pojištění se odvíjí od zákonných norem. Samotné rozhodnutí je posuzováno výhradně podle vnitrostátních právních předpisů a

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

orgány členského státu. Tím je splněna podmínka, že zdravotní stav fyzické osoby odpovídá invaliditě podle českých předpisů.

26. Žalovaný dále považuje za důležité zdůraznit, že v případě, kdy zaměstnavatel zaměstnává poživatele invalidního důchodu, je povinen zdravotní pojišťovně takovou skutečnost doložit tak, aby ona mohla úhradu příslušné části zdravotního pojištění za invalidního zaměstnance uplatnit vůči státu. V opačném případě je jeho povinností hradit za zaměstnance zdravotní pojištění v plném rozsahu. Pojišťovna navíc v případě, že zjistí uvedené nesrovnalosti, vždy kontaktuje příslušné pracoviště České správy sociálního zabezpečení stejně, jako to udělala i v tomto případě. Žalovaný poukázal na vědomost žalobce o nesrovnalostech v platbě pojistného u zaměstnance E. S. od převzetí kontrolního protokolu ke dni 21. 6. 2017.
27. Žalovaný je také přesvědčen, že pro zjištění skutečné výše pohledávky není žalovaná povinna vystavit platební výměr či výkaz nedoplatků, když navíc sám výkaz nedoplatků ani není rozhodnutím ve správním řízení. K tomu postačuje vyúčtování pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Žalovaný proto považuje za právně irelevantní námitku žalobce o tom, že zjištěné nedoplatky na zdravotním pojištění jím odváděné za své zaměstnance k 30. 6. 2017 nejsou podloženy žádným správním rozhodnutím ve smyslu výkazu nedoplatků případně platebního výměru, ale pouze interní evidencí žalované.
28. Žalovaný nesouhlasil ani s požadavkem žalobce na případné použití zásady „in dubio mitius“, neboť dle jeho názoru podmínky této zásady spočívající ve vícero argumentačně podložených výkladech tento spor jednoznačně nesplňuje.
29. Žalobce v podané replice zopakoval své námitky vůči právnímu posouzení věci žalovanou a Rozhodčím orgánem VZP, jaké uvedl v podané žalobě.

V. Jednání před soudem

30. Při jednání před soudem zástupce žalobce zdůraznil 2 podmínky ust. § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb., tj. zaměstnávání osob se zdravotním pojištěním a přiznání invalidního důchodu, které považuje za zásadní s tím, že žalobce v žalobě náležitě vysvětlil jedině význam dílce citovaného ustanovení a nikoliv užití ostatních zákonů. Je-li úprava nedokonalá, nelze ji nahrazovat jiným výkladem. V takovém případě se uplatní zásada „in dubio mitius“. Poukázal na právní kontinuitu přiznání invalidního důchodu a jeho posuzování podle českého, nikoliv slovenského práva.
31. K dotazu soudu, zda žalobce uplatnil skutečnost, že zaměstnával osobu se zdravotním pojištěním, k níž se nedoplatky pojistného vztahují, u orgánů České správy sociálního zabezpečení, zástupce žalobce uvedl, že takový poznatek nemá.
32. Zástupkyně žalovaného trvala na tom, že žalobce nesplňuje podmínky ust. § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb., neboť je třeba zohlednit i právní úpravu dle dalších zákonů. V dané věci byla invalidita zaměstnance posouzena dle posudkových kritérií slovenských právních předpisů, k rozhodnutí o invaliditě došlo na Slovensku a jde o stav, který není konečný, ale je v průběhu let přezkoumáván. V souzené věci bylo na místě aplikovat mezinárodní smlouvu mezi Českou republikou a Slovenskou republikou, která má dle Ústavního soudu ČR aplikační přednost před zákonem. Žalobce měl invaliditu

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

zaměstnance doložit tak, aby žalovaná mohla pojistné za tuto osobu uplatňovat u státu. Žalovaná zjistila, že české orgány neevidují zaměstnance žalobce jako poživatele důchodu.

VI. Posouzení věci Městským soudem v Praze

33. Městský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které předcházelo jeho vydání, podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen s.ř.s.) v mezích žalobních bodů.
34. Žaloba není důvodná.
35. V souzené věci je mezi účastníky řízení veden spor o to, zda žalovaná pojišťovna u žalobce oprávněně evidovala nedoplatek na pojistném na veřejné zdravotní pojištění ve výši 2 160 Kč a odpovídající penále z nedoplatku, a to v rozsahu nedoplatků u zaměstnance E. S. za období od 1. 3. 2016 do 31. 5. 2016. Výše nedoplatku byla kontrolou žalované zjištěna a evidována na základě neuznání odečtu pojistného a nesprávné aplikace ust. § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění ze strany žalobce.
36. Pro prokázání evidence předmětného nedoplatku na pojistném byla klíčovou otázka, zda invalidní důchod, který byl jmenovanému zaměstnanci přiznán v roce 1985 a který dosud trvá a je vyplácen ze státního rozpočtu Slovenské republiky (to je ve věci nesporné), lze považovat za oprávněný důvod ke snížení vyměřovacího základu podle ust. § 3 odst. 7 zák. č. 592/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
37. Soud nejprve vyšel z následující právní úpravy:
38. Podle ust. § 3 odst. 7 zák. č. 592/1992 Sb. v rozhodném znění, je-li zaměstnancem zaměstnavatele zaměstnávajícího více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového průměrného přepočteného počtu svých zaměstnanců osoba, které byl přiznán invalidní důchod, je u ní vyměřovacím základem částka přesahující částku, která je vyměřovacím základem u osoby, za kterou je plátcem pojistného stát.
39. Podle ust. § 7 odst. 1 písm. b) zák. č. 48/1997 Sb. je stát plátcem pojistného prostřednictvím státního rozpočtu za poživatele důchodů z důchodového pojištění, kterým byl přiznán důchod před 1. lednem 1993 podle předpisů České a Slovenské Federativní Republiky a po 31. prosinci 1992 podle předpisů České republiky. Za poživatele důchodu se pro účely tohoto zákona považuje osoba podle předchozí věty i v měsících, kdy jí podle předpisů o důchodovém pojištění výplata důchodu nenáleží.
40. Uvedená zákonná ustanovení upravují *způsob stanovení výše vyměřovacího základu* (§ 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb.) a skutečnost, že *plátcem pojistného za poživatele důchodů z důchodového pojištění je stát* (§ 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb.).
41. Ve smyslu citovaných ustanovení by tedy žalobce podmínky zvýhodnění – snížení vyměřovacího základu splňoval toliko v tom, že žalobce zaměstnává osoby se zdravotním postižením a zaměstnanci E. S. byl invalidní důchod přiznán před 1. 1. 1993.
42. Podle ust. § 67 odst. 2 zák. č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

zabezpečení uznány a) invalidními ve třetím stupni, b) invalidními v prvním nebo druhém stupni, nebo 3) zdravotně znevýhodněnými.

43. Podle ust. § 3 odst. 3 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, orgány sociálního zabezpečení jsou a) ministerstvo práce a sociálních věcí, b) Česká správa sociálního zabezpečení, c) okresní správy sociálního zabezpečení, d) ministerstvo vnitra, e) ministerstvo spravedlnosti a f) ministerstvo obrany.
44. Uvedené předpisy, vyjma zákona č. 582/1991 Sb., který zůstal v důsledku právní kontinuity v platnosti i po vzniku České republiky, nabyly účinnosti za existence České republiky jako samostatného státu, a proto ani retrospektivním pohledem na ústavní zákon č. 4/1993 Sb., o opatřeních souvisejících se zánikem České a Slovenské Federativní republiky nelze na nové právní předpisy České republiky nahlížet jako na zbytné a irelevantní, zvláště, pokud výslovně povolávají stát za plátce pojistného u poživatelů důchodu ve spojení s typem zdravotního postižení včetně toho, že v oblasti provádění sociálního zabezpečení působí orgány České republiky (od r. 2011 také Úřad práce ČR). Z ustanovení § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb. nelze jako jedině rozhodující vyjímát pouze podmínku, že důchod byl zaměstnanci žalobce přiznán před 1. 1. 1993 podle předpisů České a Slovenské Federativní republiky, aniž by bylo posouzeno, jaký stát a zejména za jakých podmínek nyní pojistné hradí. To nelze dovodit z čl. 2 ústavního zákona č. 4/1993 Sb., podle kterého pokud ústavní zákony, zákony a ostatní právní předpisy přijaté před zánikem České a Slovenské Federativní Republiky spojují práva a povinnosti s územím České a Slovenské Federativní Republiky a státním občanstvím České a Slovenské Federativní Republiky, rozumí se tím území České republiky a státní občanství České republiky, pokud zákon nestanoví jinak. Nevyplývá to ani z čl. 3 odst. 4 cit. ústavního zákona, podle kterého místo ostatních orgánů státní správy České a Slovenské Federativní Republiky se zánikem České a Slovenské Federativní Republiky zřizují orgány státní správy České republiky, které přebírají odpovídající působnosti podle předpisů uvedených v čl. 1 odst. 1, nestanoví-li zákon jinak. Kontinuita právního řádu obecně znamená, že právo a na něm založené vztahy platí i přes jinou významnou změnu, např. zánik stávajícího státního útvaru a vznik nového státu. Tedy bez ohledu na takovou změnu zákony stále platí od té doby, kdy byly přijaty, a platí, dokud nebudou zrušeny. V souzené věci právní kontinuitu představuje toliko skutečnost, že zaměstnanci žalobce byl přiznán důchod podle zákona č. 121/1975 Sb. před 1. 1. 1993, i když zákon č. 121/1975 Sb. byl ke dni 1. 1. 1993 zrušen zákonem č. 589/1992 Sb. V této věci žalovanou aplikovaný zákon č. 592/1992 Sb. s účinností od 1. 1. 1993 však upravuje vztahy nové - umožňuje zvýhodněný vyměřovací základ za určitých podmínek. Zákon č. 592/1992 Sb. tak v ust. § 3 odst. 7 neodráží kontinuitu vztahů, pravděpodobně žalobcem požímanou tak, že zaměstnanec žalobce je bez dalšího posouzení a trvale osobou se zdravotním postižením, ačkoliv zdravotní stav není stavem neměnným a může se v důsledku plynutí času měnit a také znovu posuzovat. Ust. § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb. dále ve spojení s ust. § 7 odst. 1 písm. b) zákona č. 48/1997 Sb. identifikuje jako plátce pojistného ze státního rozpočtu ten stát, který hradí pojistné za zdravotně postižené osoby, které jsou poživatelé důchodu. S právní úpravou vázanou na další zákonné pojmy či podmínky, mezi něž náleží způsob stanovení výše pojistného z vyměřovacího základu pouze u zaměstnance se zdravotním postižením, kterému byl přiznán invalidní důchod, pak zákon č. 435/2004 Sb. v § 67 odst. 2 upravuje, kdo se rozumí osobou se zdravotním postižením. Těmi jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány invalidními v třetím stupni, v druhém

nebo prvním stupni nebo osoby zdravotně znevýhodněné, bez rozdílu, zda daná osoba je občanem České republiky (dále taktéž jen „ČR“) nebo jiného státu. Přitom je rozhodující rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení či Úřadu práce ČR dle zák. č. 582/1991 Sb., a zák. č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce ČR. Tím je pro účely státu jako plátce pojistného kategorizováno zdravotní postižení z rozhodnutí příslušných orgánů České republiky o uznání typu zdravotního pojištění.

45. Ze správního spisu však vyplývá, že zaměstnanci žalobce E. S. byl přiznán částečný invalidní důchod rozhodnutím Úřadu dochodkového zabezpečení v Bratislavě ze dne 13. 5. 1985 č. 58 06 666 a dle potvrzení Sociálne poisťovny, Bratislava byla v rozhodném období, jehož se neplacení pojistného týká, tj. od března do června 2016, tomuto zaměstnanci vyplácena měsíční důchodová dávka ve výši 240,30 Kč, úhrnem za 4 měsíce 965 Kč.
46. Uvedený skutkový stav k datu 2016 nesvědčí o rozhodnutí orgánů České republiky o typu zdravotního postižení zaměstnance žalobce, nýbrž svědčí o tom, že tento stav odpovídá i smluvnímu ujednání mezi Českou a Slovenskou republikou po rozdělení společného státu.
47. Právní vztahy mezi nově vzniklými státy Českou republikou a Slovenskou republikou byly zakotveny v systému smluv uzavřených mezi oběma státy. Mezi tyto smluvní dokumenty patří i Smlouva mezi Českou republikou a Slovenskou republikou o sociálním zabezpečení publikovaná sdělením Ministerstva zahraničí pod č. 228 ve Sbírce zákonů roku 1993 (dále jen Smlouva). Podle čl. 33 Smlouvy ((Přechodná a závěrečná ustanovení) důchody přiznané ode dne, který spadá do období před rozdělením České a Slovenské Federativní Republiky, nositeli zabezpečení České republiky nebo Slovenské republiky se nadále považují za důchody toho smluvního státu, jehož nositel zabezpečení byl nebo by byl příslušným k výplatě těchto důchodů ke dni rozdělení České a Slovenské Federativní Republiky.
48. Žalovaný správní orgán v napadeném rozhodnutí neopomenul přihlédnout ani k úpravě vyplývající z Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. 4. 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, která nezbytnost rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity – tedy o stupni zdravotního postižení vyjádřil v čl. 46 odst. 3 tak, že: *„Rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity žadatele je závazné pro instituci kteréhokoli jiného dotčeného členského státu, pokud je v příloze VII potvrzena shoda mezi právními předpisy těchto členských států o podmínkách týkajících se stupňů invalidity.“* Je třeba přisvědčit tomu, a to i v souladu s rozsudkem Nejvyššího správního soudu č. j. 5 Ads 41/2014-60, že podle uvedeného koordinačního nařízení je pro závaznost typu zdravotního postižení (stupně invalidity) rozhodné, zda existuje shoda mezi právními předpisy České republiky a Slovenské republiky o podmínkách týkajících se stupňů invalidity, ta však nebyla v příloze VII. Nařízení potvrzena. Rozhodnutí slovenského nositele zabezpečení týkající se stupně invalidity zaměstnance žalobce, který ostatně ani nevyplyvá z dokladů slovenských orgánů předložených žalobcem, není pro žalovanou pojišťovnu závazné. Žalovaný tedy příznačně poukázal na úpravu danou Nařízením a judikaturou Nejvyššího správního soudu, a to i v případě rozsudku č. j. 4Ads 155/2015, který rozlišuje mezi přípustností, resp. i nezbytností posuzování dokumentů a zpráv z jiného členského státu ke stupni invalidity a vlastním posouzením zdravotního postižení podle vnitrostátních právních předpisů. To jen podtrhuje význam posudkové činnosti spočívající v posuzování

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

zdravotního stavu poživatelé důchodů a důsledků z něj vyplývajících jak pro oblast sociálního zabezpečení, tak i pro oblast veřejného zdravotního pojištění a zaměstnanosti. Žalobce svými námitkami, že uvedenou judikaturu nelze aplikovat, když se týká situací po roce 1993 odhlíží od toho, že touto judikaturou jsou v základu řešeny stejné situace – zda platba pojistného státem mající vliv na výši vyměřovacího základu se odvíjí od (ne)shody právní úpravy týkající se stupně invalidity, tedy otázky která je upravena již v soudem výše citovaných zákonech, podle nichž žalovaný věc správně posuzoval.

49. Městský soud tedy nevešel na stěžejní žalobní námitku, že žalovaná pojišťovna i žalovaný v napadeném rozhodnutí měly vzít v úvahu toliko interpretaci předpisu o hrazení pojistného na veřejné zdravotní pojištění, nikoliv podmínky pro výplatu dávek důchodového pojištění podle předpisů sociálního zabezpečení či předpisy o zaměstnanosti, jestliže tyto předpisy s hrazením pojistného souvisí.
50. Na uvedeném nemůže nic změnit ani žalobcem předložené stanovisko Ministerstva zdravotnictví ze dne 1. 2. 2021, neboť toto stanovisko je založeno pouze na tom, že není relevantní, z jakého státního rozpočtu, zda z prostředků českého systému či slovenského systému sociálního zabezpečení pojištěnec invalidní důchod pobírá, nikoliv na posouzení zdravotního postižení pojištěnce. Ministerstvo také vzápětí ve svém stanovisku poukázalo na to, že není příslušným k podávání výkladů právních předpisů, když ve věci placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění je rozhodovací činnost svěřena zdravotním pojišťovnám.
51. Na základě shora uvedeného Městský soud v Praze dospěl k závěru, že správní orgány obou stupňů nepochybily, pokud shledaly, že pro uplatnění odpočtu z vyměřovacího základu zaměstnance E. S. za rozhodné období březen – květen 2016 nebyly splněny zákonné podmínky posouzení shody invalidity podle předpisů České republiky a Slovenské republiky a nebylo doloženo rozhodnutí orgánů České republiky o stupni invalidity (zdravotního postižení), když bylo jen doloženo, že nositelem zabezpečení v daném případě byla Slovenská republika. Invalidní důchod, který byl zaměstnanci E. S. přiznán rozhodnutím Úradu dochodkového zabezpečenia dne 13. 5. 1985 a je dodnes vyplácen ze státního rozpočtu SR (nositelem zabezpečení SR), tj. invalidita zaměstnance E. S. se dosud posuzuje podle posudkových kritérií právních předpisů SR, u kterých není koordinačním nařízením v příloze Nařízení VII potvrzena shoda s předpisy ČR. Žalovaná pojišťovna tak důvodně shledala a evidovala nedoplatek pojistného na veřejné zdravotní pojištění ve sporné výši 2 610 Kč a s tím souvisejícího penále.
52. Protože žalobce v podané žalobě jen zopakoval, že výkaz nedoplatků, v němž byl zahrnut i dluh u zaměstnance E. S., byl zrušen a nedoplatky nebyly stanoveny novým výkazem, platebním výměrem či jiným rozhodnutím, aniž by v žalobě jakkoliv rozporoval závěry napadeného rozhodnutí ohledně způsobu evidence nedoplatků na pojistném vedeném žalovanou bez nutnosti je vyměřovat či o nich rozhodovat, soud jen na okraj uvádí, že rozhodovací pravomoc pojišťovny v žalobcem namítaných formách stanovení nedoplatku nemá oporu v zákoně ani v judikatuře soudů. Žalovaný v napadeném rozhodnutí náležitě vyložil úpravu stanovení výše pojistného plátce samovýpočtem dle § 2 odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb. a povinnost pojišťovny vydat potvrzení o stavu závazků pojištěnce dle § 26e zákona č. 592/1992 Sb., přičemž ze spisu vyplývá, že žalobce byl a je o stavu pohledávek informován (např. vyúčtováním ze dne 14. 7. 2020, ze dne 2. 6. 2021, závěrečný protokol

Shodu s prvopisem potvrzuje V. B.

kontroly plateb pojistného a námitky žalobce proti vyúčtování), takže výše nedoplatků i jejich důvody byly žalobci známy. Námitka dovolávající se vyměření nedoplatků, když sám žalobce požádal o jejich určení deklaratorním způsobem podle § 142 správního řádu tak z hlediska žalobcem tvrzeného zásahu do práv ztrácí svůj význam.

53. Na základě uvedeného má soud za to, že právní výklad žalobce orientující se toliko na ust. § 3 odst. 7 zákona č. 592/1992 Sb. nelze, dle obsahu tohoto ustanovení, považovat ve vztahu k argumentaci žalovaného za rovnocenný a dostatečně argumentačně podložený výklad. Protože výklad žalovaného vychází ze související platné právní úpravy, postihuje všechny aspekty placení pojistného a dává větší smysl pro účely způsobu vyměrovacího základu pojistného, nezakládá nejasnost právní úpravy a nepřipouští dvě možná řešení. Soud proto nevěšel ani na žalobní námitku dovolávající se uplatnění zásady „in dubio mitius“.
54. Na základě všech shora uvedených důvodů Městský soud v Praze podle § 78 odst. 1 s.ř.s. podanou žalobu jako nedůvodnou zamítl.
55. Výrok o nákladech řízení je dán ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., neboť žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náklady řízení v souvislosti s řízením u soudu nad rámec její běžné činnosti nevznikly.

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

V Praze dne 7. prosince 2022

JUDr. Naděžda Řeháková v. r.
předsedkyně senátu