

Súd: Najvyšší správny súd Slovenskej republiky
Spisová značka: 7Ssk/14/2023
Identifikačné číslo spisu: 2017200262
Dátum vydania rozhodnutia: 31. januára 2024
Meno a priezvisko: JUDr. Jana Martinčeková
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2024:2017200262.2

ROZSUDOK

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky ako kasačný súd v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Jany Martinčekovej a členov senátu JUDr. Zdenky Reisenauerovej a Mgr. Michala Novotného, v právnej veci žalobkyne: L. L. K., nar. XX.XX.XXXX, bytom M. XXXX/XX, XXX XX Y., právne zastúpená: Advokátska kancelária ŠKODLER & PARTNERS, s. r. o., so sídlom Dobšinského 12, 811 05 Bratislava, proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom Ul. 29. augusta 8 a 10, 813 63 Bratislava, v konaní o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovanej č. 26550-3/2017-BA zo dňa 03.07.2017, o kasačnej sťažnosti žalovanej proti rozsudku Krajského súdu v Trnave č. k. 20Sa/22/2022-144 zo dňa 12.08.2022, takto

rozhodol:

Rozsudok Krajského súdu v Trnave č. k. 20Sa/22/2022-144 zo dňa 12.08.2022 sa zrušuje a vec sa vracia Správnemu súdu v Bratislave na ďalšie konanie.

Odôvodnenie

1. Krajský súd v Trnave (ďalej len „správny súd“) v poradí druhým rozsudkom č. k. 20Sa/22/2022-144 zo dňa 12.08.2022 (ďalej len „napadnutý rozsudok“) postupom podľa § 191 ods. 1 písm. d) zákona č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „SSP“) zrušil žalobou napadnuté rozhodnutie žalovanej č. 26550-3/2017-BA zo dňa 03.07.2017 (ďalej len „preskúmané rozhodnutie“) a vec vrátil žalovanej na ďalšie konanie. Žalobkyni priznal právo na náhradu trov konania v celom rozsahu.

2. Preskúmaným rozhodnutím žalovaná zamietla odvolanie žalobkyne a potvrdila rozhodnutie Sociálnej poisťovne, pobočka Galanta (ďalej len „prvostupňový správny orgán“, resp. „pobočka žalovanej“) č. 700-0600000317-GC09/17 zo dňa 04.01.2017 (ďalej len „prvostupňové rozhodnutie“), ktorým bolo rozhodnuté, že žalobkyni ako samostatne zárobkovo činnéj osobe (ďalej len „SZČO“) nezanklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie (ďalej aj ako „povinné poistenie“, resp. „sociálne poistenie“) dňa 28.02.2006.

3. Správny súd v odôvodnení napadnutého rozsudku skonštatoval, že je v zmysle § 469 SSP viazaný právnym názorom najvyššieho správneho súdu, vysloveným v odôvodnení rozsudku sp. zn.

9Sžsk/8/2019 zo dňa 27.06.2022, ktorým bol zrušený v poradí prvý rozsudok správneho súdu a ktorým kasačný súd zaujal stanovisko k otázke charakteru licencie L1A a statusu SZČO, ako aj k otázke, či neoznámením začatia nedávkového konania žalobkyni správny orgán pochybil a porušil práva účastníčky konania.

4. V nadväznosti na to správny súd skonštatoval, že kasačný súd nezaujal stanovisko k nedostatku rozhodnutia správneho orgánu konštatovanému v odôvodnení zrušeného rozsudku - k prekvapivosti rozhodnutia správneho orgánu, t. j. k jeho nepredvídateľnosti, nevyplývajúcej v tomto prípade z rozporu rozhodnutia s doterajšou rozhodovacou praxou správneho orgánu, ale zo skutočnosti, že rozhodnutie bolo vydané po uplynutí takmer 11 rokov po podaní Registračného listu fyzickej osoby - odhlášky (ďalej tiež len „odhláška“) z poistenia a pri bezproblémovosti právneho vzťahu medzi Sociálnou poisťovňou a žalobkyňou počas tohto obdobia.

5. Z rozhodnutí správnych orgánov oboch stupňov nie je podľa správneho súdu zrejmé, či za existencie určitých skutkových okolností cit. „bolo zákonnou povinnosťou rozhodnutie vo veci zániku vydať alebo ide o iniciatívu poisťovne smerujúcu k dosiahnutiu určitého legitímneho cieľa (akého?), prípadne či išlo o formu opravy pochybenia v evidencii poisťovne, ktorá na základe odhlášky žalobkyne ukončenie jej poistenia zaevidovala, či má rozhodnutie slúžiť ako podklad pre dovyrubenie poistného alebo pre niečo iné. Bez tohto vysvetlenia nie je možné posudzovať, či rozhodnutie o nezániku (bez stanovenia podľa názoru žalovaného správneho dátumu jeho zániku) vôbec splnilo svoj účel a nie je iba výsledkom svojvôle správneho orgánu.“

6. Absencia tejto okolnosti spôsobuje podľa názoru správneho súdu nepreskúmateľnosť rozhodnutia pre nedostatok dôvodov, ktorá nie je iba formálneho charakteru, ale za požiadavku, ktorá zohľadňuje základné právo účastníka správneho konania na spravodlivý proces, zahŕňajúce aj právo na odôvodnenie rozhodnutia poskytujúce zrozumiteľné odpovede na všetky zásadné otázky konania.

7. Proti tomuto rozsudku správneho súdu včas podala kasačnú sťažnosť žalovaná (ďalej aj ako „sťažovateľka“) z dôvodu podľa § 440 ods. 1 písm. g) a i) SSP a žiadala, aby kasačný súd napadnutý rozsudok zrušil a vec vrátil správne mu súdu na ďalšie konanie.

8. Sťažovateľka uviedla, že správny súd tým, že preskúmané rozhodnutie opätovne zrušil a vrátil späť žalovanej na ďalšie konanie, porušil viazanosť právnym názorom kasačného súdu vysloveným v zrušujúcom rozsudku sp. zn. 9Sžsk/8/2019 zo dňa 29.06.2022, upravenú v § 469 SSP.

9. Sťažovateľka s poukazom na bod 36 odôvodnenia rozsudku kasačného súdu zo dňa 29.06.2022 dospela k záveru, že princíp predvídateľnosti rozhodnutia, ktoré bolo vydané takmer 11 rokov po podaní odhlášky z povinného poistenia, nepovažoval kasačný súd za porušený, resp. túto okolnosť nepovažoval za významnú z hľadiska zákonnosti preskúmaného rozhodnutia. Kasačný súd teda nepovažoval za významné z hľadiska zákonnosti preskúmaného rozhodnutia dôvody procesného charakteru, pre ktoré správny súd v predchádzajúcom správnom súdnom konaní preskúmané rozhodnutie zrušil a ktoré boli tiež dôvodom podania predchádzajúcej kasačnej sťažnosti. Sťažovateľka zastáva názor, že kasačný súd považoval preskúmané rozhodnutie za zákonné nie len z hľadiska hmotnoprávneho, ale aj z hľadiska procesnoprávneho.

10. S poukazom na § 191 ods. 1 písm. d) SSP má sťažovateľka za to, že zrušiť možno len také rozhodnutie, ktoré je nepreskúmateľné pre nezrozumiteľnosť alebo nedostatok dôvodov. Nepreskúmateľné je také rozhodnutie, z ktorého nemožno zistiť, ako bolo rozhodnuté, o čom bolo rozhodnuté, či prečo bolo rozhodnuté práve tak. V tejto súvislosti sťažovateľka poukázala na rozhodnutia kasačného súdu sp. zn. 7Sžsk/33/2019, sp.zn. 7Sžsk/21/2019 a rozhodnutie Najvyššieho správneho súdu Českej republiky sp.zn. 2Ads 27/2003. Sťažovateľka má za to, že z preskúmaného rozhodnutia v spojení s prvostupňovým rozhodnutím jednoznačne vyplýva, že bolo rozhodnuté o povinnom nemocenskom a povinnom dôchodkovom poistení žalobkyne ako SZČO tak, že žalobkyni toto povinné poistenie nezaniklo ku dňu 28.02.2006 z dôvodu, že bola po zrušení povolenia Trnavským samosprávnym krajom držiteľkou oprávnenia podľa osobitného predpisu a v

rozhodujúcom období dosiahla príjem relevantný na vznik povinného poistenia. Skutkové zistenia a právne závery vyplývajúce z prvostupňového rozhodnutia v spojení s preskúmaným rozhodnutím odôvodňujú výrok preskúmaného rozhodnutia, pričom sťažovateľka v preskúmanom rozhodnutí zdôvodnila nielen skutkový, ale aj právny stav predmetnej veci, zaujala stanovisko a vysporiadala sa so všetkými podstatnými námietkami žalobkyne, ktoré uviedla v odvolaní. Sťažovateľka zastáva právny názor, že nedošlo k porušeniu základného práva žalobkyne na spravodlivý proces.

11. Sťažovateľka ďalej argumentovala tým, že opätovným zrušením napadnutého rozhodnutia žalovanej a vrátením veci na ďalšie konanie by správny súd zaťažil konanie priťahmi, pričom zo skutkových a právnych okolností prípadu je zrejmé, že nie je možné týmto postupom dosiahnuť pre žalobkyňu priaznivejšie rozhodnutie. V tomto kontexte odkázala tiež na judikatúru Najvyššieho súdu Slovenskej republiky, sp. zn. 4 SŽ 98-102/02 (R 6/2003), sp. zn. 7Sžsk/153/2018 a sp. zn. 7Sžsk/37/2018.

12. Keďže správny súd naďalej poukazuje na časový odstup medzi rozhodnutím a podaním Registračného listu - odhlášky z povinného poistenia, sťažovateľka uviedla, že v čase podania odhlášky žalobkyňou ku dňu 28.02.2006 nemala vedomosť, že je držiteľkou licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe. Žalobkyňa túto skutočnosť pri podaní odhlášky neoznámila napriek tomu, že podľa § 227 ods. 2 písm. a) zákona č. 461/2003 Z. z. je poistenec povinný preukázať skutočnosti rozhodujúce na vznik, trvanie, prerušenie a na zánik sociálneho poistenia. Sťažovateľka tiež uviedla, že skutočnosť, že jej pobočka rozhodla o nezaníku poistenia po takmer 11 rokoch nebolo spôsobené jej nezáujmom vo veci konať, ale z dôvodu, že pobočka žalovanej ako prvostupňový orgán nemala vedomosť o relevantných skutočnostiach spôsobujúci spornosť zániku sociálneho poistenia. Sťažovateľka poukázala v tejto súvislosti tiež na to, že zákon č. 461/2003 Z. z. jej neukladá lehotu, v ktorej má rozhodnúť o vzniku, prerušení a zániku sociálneho poistenia v sporných prípadoch. V tejto súvislosti poukázala na rozhodnutia kasačného súdu sp. zn. 9Sžsk/157/2018 a sp. zn. 7Sžsk/61/2018.

13. Žalobkyňa sa k obsahu kasačnej sťažnosti nevyjadřila.

14. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky ako kasačný súd (§ 438 ods. 2 SSP) po zistení, že kasačná sťažnosť bola podaná včas, oprávnenou osobou a je prípustná, bez nariadenia pojednávania (§ 455 SSP) a po oboznámení sa so súdnym a administratívnym spisom, ako aj dôvodmi kasačnej sťažnosti, ktorými bol kasačný súd viazaný (§ 453 ods. 2 SSP), zistil, že kasačná sťažnosť je dôvodná a napadnutý rozsudok je potrebné zrušiť z nasledovných dôvodov:

15. Podľa § 469 SSP v znení účinnom do 30.06.2023, ak dôjde k zrušeniu napadnutého rozhodnutia a k vráteniu veci na ďalšie konanie a nové rozhodnutie, správny súd ako aj orgán verejnej správy sú viazaní názorom kasačného súdu.

16. Podľa § 209 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení účinnom ku dňu 17.07.2017 (právoplatnosť preskúmaného rozhodnutia) rozhodnutie organizačnej zložky Sociálnej poisťovne sa vydáva písomne, ak tento zákon neustanovuje inak. Rozhodnutie musí byť v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, musí vychádzať zo spoľahlivo zisteného skutočného stavu veci a musí obsahovať predpísané náležitosti.

17. Podľa § 209 ods. 4 zákona cit. zákona v odôvodnení rozhodnutia organizačná zložka Sociálnej poisťovne uvedie, ktoré skutočnosti boli podkladom na rozhodnutie, akými úvahami bola vedená pri hodnotení dôkazov a pri použití právnych predpisov, na ktorých základe rozhodovala.

18. Najvyšší správny súd má z obsahu súdneho spisu, ako aj pripojeného administratívneho spisu žalovanej za preukázané:

19. Pobočka žalovanej na základe údajov zo Slovenskej lekárskej komory zo dňa 08.04.2016 zistila, že žalobkyňa bola aj po 28.02.2006 držiteľkou licencie L1A a podľa údajov Finančnej správy Slovenskej republiky bol jej príjem z podnikania vyšší ako hranica stanovená zákonom o sociálnom poistení pre

vznik povinného poistenia. Na základe takto zisteného skutkového stavu pobočka žalovanej zistila, že dátum zániku povinného poistenia, uvedený žalobkyňou v odhláške nie je správny. Preto jej zaslala výzvu zo dňa 01.12.2016 (žalobkyni doručená dňa 07.12.2016), v ktorej ju s poukazom na zistený skutkový stav vyzvala na splnenie ohlasovacej povinnosti (podanie odhlášky ku dňu 30.06.2008) v lehote do 5 dní odo dňa doručenia výzvy.

20. Žalobkyňa podaním zo dňa 12.12.2016 odmietla podať novú odhlášku k dátumu 30.06.2008 a uviedla, že odhlášku ako SZČO podala dňa 07.03.2006 (pozn. súdu: z obsahu administratívneho spisu vyplýva, že žalobkyňa doručila žalovanej odhlášku dňa 28.02.2006).

21. Pobočka žalovanej prvostupňovým rozhodnutím, s poukazom na § 5 zákona o sociálnom poistení v znení účinnom do 31.07.2006, § 21 ods. 1, 4 cit. zákona rozhodla, že žalobkyni ako SZČO nezaniklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňa 28.02.2006. V odôvodnení uviedla, že z údajov poskytnutých Slovenskou lekárskou komorou bolo zistené, že žalobkyňa je aj po 28.02.2006 držiteľkou licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe L1A. Dňom nadobudnutia právoplatnosti tejto licencie jej držiteľ, ak už predtým nemal postavenie SZČO na základe iného oprávnenia, nadobúda status SZČO. Keďže aj po tomto dátume bola žalobkyňa naďalej držiteľkou licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe a na základe údajov Daňového riaditeľstva Slovenskej republiky (od 01.01.2012 Finančné riaditeľstvo Slovenskej republiky) bol jej príjem z podnikania a inej samostatnej zárobkovej činnosti za rok 2004 vo výške 1 397 728 Sk (46 396,07 eur), teda vyšší ako zákonom stanovená hranica 78 000 Sk (2589,13 eur), Sociálna poisťovňa mala za to, že žalobkyni dňa 28.02.2006 povinné nemocenské a povinné dôchodkové poistenie nezaniklo.

22. Na základe odvolania žalobcu vo veci rozhodla žalovaná, ktorá poukázala na § 3 písm. a) a § 228 ods. 3 zákona o sociálnom poistení v znení účinnom do 31.10.2010; § 5 písm. c) zákona o sociálnom poistení účinnom do 31.10.2010; § 14 ods. 1 písm. b), § 15 ods. 1 písm. b), § 21 ods. 1 a § 138 ods. 10 cit. zákona účinnom od 01.01.2005 do 31.12.2007. Podľa údajov z Finančného riaditeľstva Slovenskej republiky bol príjem žalobkyne z podnikania vykonávaného na základe iného ako živnostenského oprávnenia podľa osobitných predpisov za rok 2004 vo výške 1 397 728 Sk, t. j. vyšší ako zákonom stanovená suma pre rok 2004 (78 000 Sk). Pobočka žalovanej prijala dňa 28.02.2006 odhlášku, v ktorej žalobkyňa uviedla ako dátum zániku poistenia 28.02.2006. Trnavský samosprávny kraj rozhodnutím č. TA/2006/118 (právoplatné dňa 12.01.2006) zrušil ku dňu 28.02.2006 rozhodnutie Krajského úradu v Trnave č. j. 96/02123/LEK zo dňa TA/2005/2238 zo dňa 16.10.1996, ktorým povolil žalobkyni poskytovať zdravotnú starostlivosť v neštátnom zdravotníckom zariadení v odbore ortopédia. Slovenská lekárska komora vydala žalobkyni licenciu L1A/TT/0068/05 na výkon samostatnej zdravotníckej praxe s účinnosťou odo dňa 08.04.2005. Podľa právneho názoru žalovanej v prípadoch, ak SZČO - lekár má platnú licenciu L1A (bez ohľadu na to, či ju aktívne využíva) a v rozhodujúcom období má príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti vyšší ako je zákonom ustanovená hranica, SZČO - lekárovi povinné poistenie vzniká, resp. trvá. Žalobkyňa bola aj po 28.02.2006 povinne nemocensky a dôchodkovo poistenou SZČO, pretože splnila zákonom ustanovené podmienky pre vznik a trvanie povinného poistenia, t. j. mala právne postavenie SZČO (licencia L1A/TT/0068/05) a za rok 2004 dosiahla zákonom ustanovenú hranicu príjmu z podnikania a inej samostatnej zárobkovej činnosti, pričom nie je rozhodujúce na základe akého oprávnenia príjem za uvedený rok dosiahla, ale skutočnosť, že príjem dosiahla ako SZČO.

23. S poukazom na ust. § 178 ods. 1 písm. a) bod prvý zákona o sociálnom poistení sťažovateľka skonštatovala, že v prípade žalobkyne bol podaný Registračný list fyzickej osoby - odhláška s dátumom zániku poistenia 28.02.2006, na základe ktorého bola žalobkyňa registrovaná v registri poistencov a sporiteľov starobného dôchodkového sporenia Sociálnej poisťovne ako samostatne zárobkovo činná osoba v období do 28.02.2006. Žalobkyňa ako SZČO však splnila aj v období od 01.03.2006 podmienky pre trvanie povinného poistenia. Z dôvodu nesprávne vyplneného Registračného listu fyzickej osoby - odhlášky s dátumom zániku poistenia 28.02.2006 pobočka žalovanej prvostupňovým rozhodnutím rozhodla, že žalobcovi ako SZČO k uvedenému dátumu povinné poistenie nezaniklo.

24. Proti uvedenému rozhodnutiu žalobkyňa podala správnu žalobu na Krajský súd v Trnave, ktorý v poradí prvým rozsudkom č. k. 46Sa/23/2017-79 zo dňa 24.09.2018 zrušil preskúmané rozhodnutie žalovanej a vec jej vrátil na ďalšie konanie. Správny súd napadnuté rozhodnutie zrušil z dôvodov v § 191 ods. 1 písm. c) a g) SSP z dôvodu nesprávneho právneho posúdenia veci a podstatného porušenia ustanovení o konaní pred orgánom verejnej správy, ktoré mohlo mať za následok vydanie nezákonného rozhodnutia.

25. Sťažovateľka podala proti uvedenému rozsudku v poradí prvú kasačnú sťažnosť, o ktorej rozhodol kasačný súd rozsudkom sp. zn. sp. zn. 9Sžsk/8/2019 zo dňa 29.06.2022 tak, že rozsudok správneho súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie. Vychádzal pri tom z právneho názoru vysloveného zo stanoviska Veľkého senátu Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 1Vs/3/2019 a uznesenia Ústavného súdu SR, sp. zn. IV. ÚS 610/2021-22 vo vzťahu k posudzovaniu charakteru licencie L1A a posúdeniu splnenia podmienky kvalifikovanej výšky príjmu z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti žalobkyne v relevantnom čase.

26. Následne správny súd tu preskúmaným rozsudkom zo dňa 12.08.2022 postupom podľa § 191 písm. d) SSP opätovne zrušil preskúmané rozhodnutie žalovanej a vec jej vrátil na ďalšie konanie z dôvodu nedostatku odôvodnenia rozhodnutia (absencia zrozumiteľného vysvetlenia dôvodu vydania rozhodnutia, časový odstup medzi rozhodnutím a podaním odhlášky, nepredvídateľnosť rozhodnutia).

27. Kasačný súd už v predošlom zrušujúcom rozsudku sp. zn. 9Sžsk/8/2019 zo dňa 29.06.2022 vyriešil všetky podstatné hmotnoprávne a procesnoprávne otázky v tu prejednávanej veci a od tohto riešenia nemá dôvod sa odchyľovať ani v tomto rozsudku. S odkazom na rozsudok Veľkého senátu Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 1 Vs 3/2019 už uzavrel, že licenciu L1A (na výkon samostatnej zdravotníckej praxe) ako samostatné oprávnenie na výkon zdravotníckeho povolania podľa § 3 ods. 4 písm. c) zákona č. 578/2004 Z. z. treba považovať za oprávnenie na vykonávanie činnosti v zmysle § 5 písm. c) zákona č. 461/2003 Z. z. v znení účinnom do 31. decembra 2010, na základe ktorého je lekár - jej držiteľ považovaný za samostatne zárobkovo činnú osobu. Sociálna poisťovňa neposudzuje príjem takého lekára výlučne vo vzťahu k licenci L1A. Ak taký lekár v daňovom priznaní priznal príjmy, považované za príjem z podnikania a z inej samostatnej zárobkovej činnosti (v zmysle § 6 ods. 1 a 2 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov), ide vždy o príjem samostatne zárobkovo činnnej osoby a nie je právne významné, či tento príjem fyzická osoba dosiahla z titulu jej statusu podľa § 5 písm. c) alebo aj podľa iných písmen v § 5 zákona č. 461/2003 Z.z.. V nadväznosti na uvedené kasačný súd v rozsudku zo dňa 29.06.2022 konštatoval, že Sociálna poisťovňa v oboch stupňoch rozhodla v súlade so zákonom č. 461/2003 Z. z., keď rozhodla tak, že žalobkyňa ako SZČO nezaniklo povinné nemocenské a povinné dôchodkové poistenie 28.02.2006.

28. Vo vzťahu k nedostatku, ktoré žalovanej vytyka správny súd v tu preskúmanom rozsudku zo dňa 12.08.2022, kasačný súd konštatuje, že rozhodnutie pobočky žalovanej je síce stručné, ale obsahuje všetky zákonné náležitosti a riadne ozrejmuje dôvod, na základe ktorého žalobkyňa nezaniklo povinné nemocenské poistenie a povinné dôchodkové poistenie dňa 28.02.2006 (držba licencie a príjem v rozhodnom období). Rozhodovanie o tejto otázke je vyhradené nedávkovému konaniu podľa § 172 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z., pričom cit. zákon ukladá pobočke Sociálnej poisťovni (§ 178 ods. 1 písm. a/ bod prvý cit. zákona) povinnosť rozhodnúť v prípadoch, ktoré sú sporné, čo bol aj prípad žalobkyne. Napriek tomu, že žalobkyňa podala odhlášku ku dňu 28.02.2006, aj naďalej bola držiteľkou licencie na výkon samostatnej zdravotníckej praxe L1A/TT/0068/05, o čom pobočka žalovanej nemala vedomosť. Pobočka vlastným šetrením, na základe údajov Slovenskej lekárskej komory zo dňa 08.04.2016 a na základe údajov Finančnej správy o príjmoch žalobkyne za rok 2004, dospela k záveru o spornosti zániku povinného sociálneho poistenia žalobkyne ku dňu 28.02.2006, t. j. ku dňu tvrdenom žalobkyňou v podanej odhláške doručenej Sociálnej poisťovni dňa 28.02.2006. Na základe takto zisteného skutkového stavu pobočka žalovanej ešte vyzvala žalobkyňu na splnenie ohlasovacej povinnosti a až po odmietnutí zo strany žalobkyne vydala prvostupňové rozhodnutie zo dňa 04.01.2017. Keďže žalobkyňa v podanom odvolaní žiadnym spôsobom nespochybnila skutkové zistenia pobočky žalovanej (držba licencie L1A aj po 28.02.2006 a relevantná výška príjmu za rok 2004) a neuviedla ani iné relevantné pripomienky, dospela žalovaná k správne záveru o zákonnosti

prvostupňového rozhodnutia, pričom tento svoj záver riadne odôvodnila a ozrejmila dôvody, pre ktoré prvostupňový správny orgán rozhodoval o tejto veci ako o spornej, dôvody pre ktoré rozhodoval s takým časovým odstupom, pričom identifikovala i porušenie povinnosti vyplývajúcej žalobkyni z § 227 ods. 2 písm. a) zákona o sociálnom poistení.

29. Kasačný súd konštatuje, že § 228 ods. 3 zákona o sociálnom poistení v znení účinnom do 31.10.2010 ukladal SZČO povinnosť prihlásiť sa na nemocenské a dôchodkové poistenie do ôsmich dní od vzniku týchto poistení a odhlásiť sa z nich do ôsmich dní od ich zániku. Len samotné podanie prihlášky či odhlášky nemožno chápať ako vydanie rozhodnutia o skutočnostiach v nej uvedených, ani na základe jej podania nevzniká povinnosť žalovanej vydať rozhodnutie vyznačením v spise. Prihláška a odhláška boli teda len evidenčným úkonom poistenca, ktorým oznamoval žalovanej skutočnosti, kvôli ktorým mu - podľa jeho názoru - vzniklo alebo zaniklo povinné poistenie. Žalovaná mohla údaje v nich akceptovať, to však nemá povahu právoplatného rozhodnutia o vzniku či zániku sociálneho poistenia. Ak žalovaná považovala údaje v Registračnom liste fyzickej osoby alebo ich účinky za sporné, mohla v nedávkovom konaní podľa § 172 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z. rozhodnúť o vzniku alebo zániku povinného poistenia inak, než v nich bolo uvedené. Zo žiadneho ustanovenia citovaného zákona nevyplýva, že by žalovaná mohla vydať takéto rozhodnutie len do určitého času po podaní prihlášky alebo odhlášky. Kasačný súd dodáva, že žalobkyňa pri podaní odhlášky ku dňu 28.02.2006 (a ani dodatočne) nespĺnila svoju povinnosť vyplývajúcu jej z § 227 ods. 2 písm. a) cit. zákona preukázať skutočnosti rozhodujúce pre vznik, trvanie, prerušenie a pre zánik sociálneho poistenia a teda sama prispela k tomu, že Sociálna poisťovňa vo veci jej povinného poistenia ako SZČO mohla rozhodnúť až so značným časovým odstupom.

30. Z obsahu odôvodnení rozhodnutí prvostupňového správneho orgánu a sťažovateľky kasačný súd vyvodil záver, že obe rozhodnutia vychádzajú zo spoľahlivo zisteného skutočného stavu veci, ktorý je dokladovaný dôkazmi zabezpečenými vlastným šetrením správneho orgánu a dôkazmi poskytnutými na základe spolupráce s inými subjektami (Finančné riaditeľstvo Slovenskej republiky, Slovenská lekárska komora), tvoriacimi obsah administratívneho spisu. Je nutné zároveň dodať, že preskúmané rozhodnutie žalovanej postačujúcim spôsobom vysvetľuje všetky podstatné skutočnosti a dáva odpovede na nastolené právne i skutkové otázky vrátane odvolacích námietok a z hľadiska jeho komplexného posúdenia je jasné, zrozumiteľné a presvedčivé.

31. Najvyšší správny súd zároveň poukazuje na to, že prvostupňové a odvolacie konanie Sociálnej poisťovne, i rozhodnutia v rámci nich vydané, tvoria jeden celok. Umožňuje to § 218 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z., podľa ktorého odvolací orgán preskúma napadnuté rozhodnutie v celom rozsahu a ak je to nevyhnutné, doterajšie konanie doplní, prípadne zistené nedostatky odstráni. Rozhodnutie žalovanej teda môže byť v rámci takéhoto doplnenia i podrobnejšie skutkovo a právne odôvodnené, pričom takéto odôvodnenie vytvára spolu s odôvodnením prvostupňového rozhodnutia jeden argumentačný celok (obdobne rozsudok sp. zn. 9Sžsk/117/2018). V predmetnej veci boli stručné argumenty pobočky postačujúco rozvedené a vysvetlené napadnutým rozhodnutím žalovanej a spolu tieto rozhodnutia tvoria dostatočný podklad na konštatovanie o ich presvedčivosti, argumentačnej dostatočnosti a zákonnosti. S prihliadnutím na tento záver je potom potrebné nazerať aj na nedostatky vytýkané sťažovateľke správnym súdom. Sťažovateľka v preskúmanom rozhodnutí ozrejmila všetky podstatné skutočnosti a vyjadrila sa k podstatným odvolacím námietkam, čo najvyšší správny súd považuje za postačujúce.

32. Okrem toho kasačný súd zdôrazňuje, že vada nepreskúmateľnosti v zmysle § 191 ods. 1 písm. d) SSP znamená, že preskúmané rozhodnutie nie je možné podrobiť meritórnemu prieskumu práve vzhľadom na to, že súdy sa nemajú čoho „zachytiť“, keďže podstatné dôvody v ňom absentujú. V danom prípade však kasačný súd v skoršom zrušujúcom rozsudku meritórne vyhodnotil odôvodnenie preskúmaného rozhodnutia a podrobne vysvetlil právny názor vo veci samej vzťahujúci sa na zistený skutkový stav. Už len samotná táto skutočnosť mala viesť správny súd k úsudku, že odôvodnenie preskúmaného rozhodnutia netrpí vadami tohto druhu a je riadne preskúmateľné. Pokiaľ správnemu súdu v odôvodnení preskúmaného rozhodnutia chýbalo vysvetlenie, prečo došlo k vydaniu rozhodnutia až po viac ako 10 rokoch od odhlášky, odpoveď na túto otázku v ňom bola uvedená.

Pokiaľ správneho súdu chýbali odpovede na ďalšie (podružné) otázky, napr. hľadanie „skutočného“ dôvodu jeho vydania, tieto neboli pre právne posúdenie veci nosné a preto nedošlo k porušeniu zákona, keď neboli zo strany žalovanej vyhodnotené. V tejto súvislosti kasačný súd dodáva, že nie je povinnosťou súdu ani správneho orgánu odpovedať na všetky nastolené otázky, ale je jeho povinnosťou odpovedať na podstatné otázky, čo v danom prípade bolo nepochybne splnené.

33. Napadnutý rozsudok správneho súdu je preto potrebné zrušiť a vec vrátiť príslušnému správneho súdu na ďalšie konanie podľa § 462 ods. 1 SSP z dôvodu nesprávneho právneho posúdenia veci správnym súdom (§ 440 ods. 1 písm. g/ SSP), keď tento nesprávne aplikoval § 191 ods. 1 písm. d/ SSP na danú vec a rozhodnutie žalovanej považoval za nepreskúmateľné pre nedostatok dôvodov, čo nezodpovedalo stavu veci.

34. Úlohou správneho súdu v konaní po zrušení rozhodnutia bude, pri súčasnej viazanosti názorom kasačného súdu uvedeným v tomto aj v predchádzajúcom rozsudku podľa § 469 SSP, správne aplikovať dotknuté ustanovenia a následne rozhodnúť o správnej žalobe.

35. O náhrade trov tohto kasačného konania rozhodne správny súd v konečnom rozhodnutí (§ 467 ods. 3 SSP).

36. Tento rozsudok bol prijatý pomerom hlasov 3:0.

Poučenie :

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.