



Zpráva o šetření z vlastní iniciativy

Na základě dřívějších poznatků veřejného ochránce práv ohledně postupu zdravotních pojišťoven při správě placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění jsem zahájil šetření z vlastní iniciativy. Cílem šetření bylo zmapovat postup zdravotních pojišťoven a případně pomoci k nastavení systémových pravidel pro zajištění jednotného přístupu při správě placení pojistného. Provedl jsem proto dotazníkové šetření zdravotních pojišťoven a Ministerstva zdravotnictví. Prozatímní závěry z něj pak pověření zaměstnanci Kanceláře veřejného ochránce práv prezentovali u kulatého stolu dne 20. listopadu 2018. Vzhledem k tomu, že v pravidlech některých postupů při správě placení veřejného zdravotního pojištění nepanuje v praxi shoda, přistoupil jsem k vydání zprávy o šetření.

A. Shrnutí závěrů

A.1 Obecná východiska k postupu zdravotních pojišťoven při správě pojistného

Pojistné na veřejné zdravotní pojištění je veřejnoprávní pohledávkou. Správa placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění je **správou placení veřejnoprávních pohledávek**.

Zdravotní pojišťovny vystupují při správě pojistného na veřejné zdravotní pojištění jako **správní orgány ve smyslu § 1 odst. 1 správního řádu**. Při svém postupu se proto řídí zvláštními právními předpisy a subsidiárně správním řádem a daňovým řádem. **Mohou činit pouze to, co jim zákon dovoluje**.

Při striktním výkladu ustanovení § 161 odst. 1 daňového řádu je třeba zdravotní pojišťovny **z režimu dělené správy vyloučit**, neboť jejich rozpočty nelze považovat za veřejné ve smyslu § 2 odst. 2 daňového řádu. **To však neznamená, že zdravotní pojišťovny nemají povinnost postupovat subsidiárně při správě placení pojistného dle daňového řádu**.

Daňový řád je obecným právním předpisem upravujícím postup správních orgánů při správě placení veřejnoprávních pohledávek. Zdravotní pojišťovny se do jeho režimu dostávají **skrže § 106 odst. 3 správního řádu**. Nestanoví-li zvláštní předpisy jinak, jsou povinny **postupovat při správě placení pojistného podle daňového řádu stejně jako jiné správní orgány, jejichž postup podléhá režimu dělené správy**.

Rozsah aplikace správního řádu a daňového řádu na postup zdravotních pojišťoven při správě placení pojistného je určen zejména tím, **zda zvláštní právní předpisy obsahují dostatečně komplexní úpravu, či nikoliv**.

Aplikace občanského zákoníku na postup zdravotních pojišťoven při správě placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění přichází v úvahu **pouze výjimečně**, a to tehdy, **odkazují-li na něj výslovně veřejnoprávní předpisy nebo neobsahují-li veřejnoprávní předpisy adekvátní právní úpravu**.

A.2 Možnost/povinnost zasílat „předexekuční“ výzvy

Ustanovení § 153 odst. 3 daňového řádu a § 22 a násl. zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění **sledují jiný účel a pokrývají různé fáze placení pojistného**. Z tohoto důvodu **nelze považovat právní úpravu § 22 a násl. zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění za dostatečně komplexní úpravu vylučující aplikaci § 153 odst. 3 daňového řádu**.

Skutečnost, že pojistné na veřejné zdravotní pojištění nelze při striktním výkladu považovat za daň ve smyslu § 2 odst. 3 daňového řádu, nic nemění na povinnosti zdravotní pojišťovny

zásadně využívat „předexekuční“ výzvy v souladu s § 106 odst. 3 správního řádu a § 153 odst. 3 daňového řádu.

A.3 Možnost/povinnost povolit posečkání (splátky) dluhu

Ustanovení § 26e zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění nelze považovat za kompetenční normu opravňující zdravotní pojišťovnu k povolování splátek dluhu. Vzhledem k tomu, že zvláštní právní předpisy neobsahují adekvátní právní úpravu povolení splátek, je **třeba skrze § 106 odst. 3 správního řádu aplikovat právní úpravu § 156 a 157 daňového řádu.**

Analogická aplikace občanského zákoníku nepřichází v úvahu z důvodu existence adekvátní veřejnoprávní úpravy v daňovém řádu.

Povolením posečkání (splátek) dluhu na pojistném na veřejné zdravotní pojištění se **penále nenahrazuje úrokem z posečkané částky.** Daňový řád s účinností od 1. července 2017 totiž obsahuje výslovnou výlukou v případě plnění, u nichž nevzniká povinnost hradit úrok z prodlení.

Povolení posečkání (splátek) dluhu **nepřerušuje běh promlčecí lhůty dle § 16 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění,** neboť ustanovení § 160 odst. 3 písm. c) daňového řádu nelze na běh promlčecí lhůty aplikovat.

A.4 Vymáhání dluhů na pojistném

Zdravotní pojišťovny jsou při volbě způsobu vymáhání dluhů na pojistném na veřejné zdravotní pojištění omezeny tím, že musí dle § 175 odst. 2 daňového řádu volit takový **způsob, aby výše nákladů spojených s vymáháním, které bude daňový subjekt povinen uhradit, nebyla ve zjevném nepoměru k výši nedoplatku.**

Má-li v současnosti zdravotní pojišťovna nastavenou svoji správní praxi tak, že **všechny pohledávky bez ohledu na jejich výši předává k vymáhání soudním exekutorům, postupuje nezákonně.**

Náklady zdravotní pojišťovny na právní zastoupení advokátem k podání exekučního návrhu k vymožení nedoplatku na pojistném na veřejné zdravotní pojištění **nelze považovat za náklady účelně vynaložené k vymáhání nároku ve smyslu ustanovení § 87 odst. 2 exekučního řádu.**

B. Skutková zjištění

Na začátku šetření jsem provedl dotazníkové šetření u zdravotních pojišťoven a Ministerstva zdravotnictví. Jejich odpovědi jsou zohledněny v rámci jednotlivých kapitol v části C závěrečné zprávy ze šetření.

C. Právní hodnocení

Vzhledem k množství okruhů řešených v souvislosti se správou placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění jsem rozdělil další text do kapitol, jež v zásadě odpovídají i okruhům otázek v dotazníkovém šetření.

C.1 Obecná východiska správy placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění

Z dřívějších zkušeností veřejného ochránce práv s agendou správy placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění jsem předpokládal, že v některých otázkách nebude lehké dosáhnout shody. Považoval jsem proto za potřebné na úvod vyjasnit, zda panuje shoda alespoň na základních východiscích.

C.1.1 Charakter pojistného na veřejné zdravotní pojištění

Stát prostřednictvím systému veřejného zdravotního pojištění realizuje svoji povinnost poskytnout občanům právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.¹ Zákon o veřejném zdravotním pojištění² stanoví okruh osob, které jsou ze zákona zdravotně pojištěny³ (dále také „pojištěnci“). Povinností pojištěnců, zaměstnavatelů a státu (dále také „plátcí pojistného“) je hradit příslušné zdravotní pojišťovně pojistné za podmínek stanovených zejména **zákonem o veřejném zdravotním pojištění**⁴ a **zákonem o pojistném na veřejné zdravotní pojištění**.⁵ Nesplní-li povinnost platit pojistné, ukládá zákon zdravotní pojišťovně **povinnost vymáhat na plátcích pojistného** jeho zaplacení včetně penále.⁶

Placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění je založeno právními předpisy veřejného práva a má kogentní charakter. To znamená, že se adresáti právních norem upravujících placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění od nich nemohou odchýlit, není-li výslovně stanoveno jinak.

Na základě výše uvedených charakteristik lze dospět k dílčímu závěru, že pojistné na veřejné zdravotní pojištění je **veřejnoprávní pohledávkou**. Z **dotazníkového šetření** vyplynulo, že se na tomto závěru **shodují** i zdravotní pojišťovny a Ministerstvo zdravotnictví.

Ke stejnému závěru dospěla i judikatura.⁷ V této souvislosti lze citovat z rozsudku Městského soudu v Praze,⁸ který k charakteru pojistného shrnuje: „*Byť tedy inkaso pojistného plyne do fondů pojišťovny (zejména základního fondu), nelze odhlédnout od toho, že celý tento proces je upraven právními normami veřejného práva a zachovává si po celou dobu silně veřejnoprávní charakter. Pojišťovny lze považovat za „správce veřejných prostředků“.*“

1 Viz čl. 31 usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod.

2 Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

3 Viz § 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

4 Viz § 4 a násl. zákona o veřejném zdravotním pojištění.

5 Zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

6 Viz § 8 a 12 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

7 Viz např. rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 14. 3. 2003, čj. 28 Ca 211/2001-46: „*Proti pohledávce zdravotní pojišťovny na pojistném na veřejné zdravotní pojištění a na penále jako pohledávce veřejnoprávní nelze započít pohledávku z nezaplacené faktury za pojišťovnou, tedy pohledávku soukromoprávního charakteru...*“

Dále též rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 25. března 2015, čj. 3 Ad 14/2012-32, podle něž: „*Výše pojistných plateb zdravotního pojištění jako veřejných prostředků určených pro úhradu zdravotní péče nemůže být snížena o bankovní poplatky, které bankovní domy účtují na vrub klientům za bankovní služby jimi poskytované.*“

8 Viz rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 25. března 2015, čj. 3 Ad 14/2012-32.

Shrnutí. Pojistné na veřejné zdravotní pojištění je veřejnoprávní pohledávkou. Správa placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění je tedy správou placení veřejnoprávních pohledávek.

C.1.2 Postavení zdravotní pojišťovny při správě pojistného na veřejné zdravotní pojištění

Veřejné zdravotní pojištění provádějí Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (dále také „VZP“) a resortní, oborové, podnikové, popřípadě další pojišťovny (dále také „zaměstnanecké pojišťovny“).⁹

VZP je právnickou osobou **zřízenou zákonem k provádění veřejného zdravotního pojištění**,¹⁰ v právních vztazích vystupuje svým jménem, hospodaří s vlastním majetkem a s majetkem jí svěřeným v souladu se schváleným zdravotně pojistným plánem.¹¹ Ostatní pojišťovny¹² jsou právnickými osobami **s povolením k provádění veřejného zdravotního pojištění**, v právních vztazích vystupují svým jménem, hospodaří s vlastním majetkem a s majetkem jí svěřeným v souladu se schváleným zdravotně pojistným plánem.¹³

Ve smyslu § 1 odst. 1 správního řádu¹⁴ lze zdravotní pojišťovny považovat **za právnické osoby, na něž byl přenesen výkon působnosti v oblasti veřejné správy, a to v rozsahu činností spojených se správou veřejného zdravotního pojištění**. V tomto rozsahu lze pojišťovny zařadit pod legislativní zkratku správního řádu „správní orgán“.^{15,16}

Závěr, že zdravotní pojišťovny vystupují při správě pojistného na veřejné zdravotní pojištění v pozici správních orgánů, podporuje i to, že soudní přezkum probíhá v rámci správního (nikoliv civilního) soudnictví.

Dle způsobu založení lze VZP považovat spíše za právnickou osobou veřejného práva, zatímco ostatní pojišťovny jsou spíše právnickými osobami soukromého práva. Případné dělení však **nemá praktický dopad** na další posuzování postupu VZP a zaměstnaneckých pojišťoven při správě pojistného. Bez ohledu na svůj status jsou povinny při výkonu

9 Viz § 40 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

10 Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky.

11 Viz § 2, 3 a 6 zákona o VZP.

12 Zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

13 Viz § 3, 4, 5 a 15 zákona o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

14 Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.

15 Viz § 1 odst. 1 správního řádu: „Tento zákon upravuje postup orgánů moci výkonné, orgánů územních samosprávných celků a jiných orgánů, **právnických a fyzických osob, pokud vykonávají působnost v oblasti veřejné správy** (dále také „správní orgán“).“

16 Přiměřeně lze v tomto směru poukázat na rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 25. ledna 2000, čj. 15 Ca 259/99, podle nějž: „Zdravotní pojišťovny jako právnické osoby a jako nositelé všeobecného zdravotního pojištění (§ 5 odst. 1 a 2 zákona ČNR č. 280/1992 Sb.) rozhodují na podkladě zákonem jim svěřené pravomoci též o právech a povinnostech fyzických a právnických osob v oblasti veřejné správy (§ 244 odst. 2 o. s. ř.)“

Obdobně též usnesení Nejvyššího soudu ze dne 9. ledna 2003, sp. zn. 33 Odo 907/2002: „Pro řízení ve věcech pojistného na všeobecné zdravotní pojištění, včetně penále, platí zákon č. 71/1967 Sb., o správním řízení; k rozhodování v těchto věcech jsou v prvním stupni příslušné zdravotní pojišťovny.“

Na ně pak navázalo např. usnesení Nejvyššího soudu ze dne 18. března 2009, sp. zn. 20 Cdo 1049/2007 atd.

přenesených pravomocí **postupovat v souladu se zákonem a činit pouze to, co jim zákon dovoluje.**¹⁷

Všechny zdravotní pojišťovny vznikly za stejným účelem, jímž je provádění veřejného zdravotního pojištění, při této činnosti se řídí stejnými právními předpisy a jejich postavení je při této činnosti shodné.¹⁸

Výsledky dotazníkového šetření

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že můj právní názor na postavení zdravotních pojišťoven jako správního orgánu při správě pojistného na veřejné zdravotní pojištění **sdílí** Ministerstvo zdravotnictví a některé zdravotní pojišťovny.

Část dotázaných zdravotních pojišťoven mi však sdělila, že dle jejich právního názoru vystupují v pozici správního orgánu **pouze v případě některých vybraných činností**. Nejčastěji mě odkazovaly na úpravu rozhodování zdravotních pojišťoven,¹⁹ případně další ustanovení, kde zvláštní zákon výslovně stanoví, že se použijí obecné předpisy o správním řízení. **Jejich argumentům však nemohu přisvědčit, moje důvody jsou následující.**

Správní řízení je pouze **jedním z postupů správních orgánů** dle správního řádu. Je upraveno v části druhé správního řádu: Obecná ustanovení o správním řízení. Vedle správního řízení však správní řád obsahuje úpravu řady dalších postupů správních orgánů.²⁰

Správní řád nebo jeho jednotlivá ustanovení se na postup správních orgánů použije vždy tehdy, nestanoví-li zvláštní zákon jinak (tzv. **subsidiární použití správního řádu**).²¹ Toto ustanovení je projevem ústavněprávní maximy, že veřejnou moc lze vykonávat **jen v případech, mezích a způsoby, které stanoví zákon.**²² Základní zásady činnosti správních orgánů se při výkonu veřejné správy použijí dokonce i tehdy, stanoví-li zvláštní právními předpisy, že se správní řád nepoužije, ale sám úpravu odpovídající těmto zásadám neobsahuje.²³

Z definice správního orgánu v § 1 odst. 1 správního řádu je patrné, že jde o širší pojem než je správní úřad. Ústavní soud²⁴ k vymezení dalších subjektů spadajících pod rozsah pojmu správní orgán uvádí: „*Kritériem pro určení, zda i jiný subjekt jedná jako orgán veřejné moci, je skutečnost, zda konkrétní subjekt rozhoduje o právech a povinnostech jiných osob a tato*

17 Viz § 2 odst. 2 správního řádu.

18 Shodně ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš a kolektiv. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2016, s. 162, ISBN 978-80-7552-321-1, s. 82.

19 Ustanovení § 53 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

20 Jinak tomu bylo u zákona č. 71/1967 Sb., o správním řízení (správní řád), účinného do 31. prosince 2005, který upravoval pouze správní řízení. V této souvislosti lze upozornit i na ustanovení § 180 odst. 1 správního řádu, podle nějž: „*Tam, kde se podle dosavadních právních předpisů postupuje ve správním řízení tak, že správní orgány vydávají rozhodnutí, aniž tyto předpisy řízení v celém rozsahu upravují, postupují v otázkách, jejichž řešení je nezbytné, podle tohoto zákona včetně části druhé.*“ Z důvodové zprávy ke správnímu řádu vyplývá, že cílem tohoto ustanovení je zajistit legalitu jakéhokoliv postupu správních orgánů vůči adresátům veřejné správy.

21 Viz ustanovení § 1 odst. 2 správního řádu.

22 Viz čl. 2 odst. 2 Listiny základních práv a svobod.

23 Viz § 177 odst. 1 správního řádu.

24 Nález Ústavního soudu ze dne 10. listopadu 1998, čj. I. ÚS 229/98.

rozhodnutí jsou státní mocí vynutitelná, nebo zda může stát do těchto práv a povinností zasahovat.“

Jedinou teoreticky možnou výlukou ze subsidiárního režimu správního řádu představuje ustanovení § 1 odst. 3 správního řádu, podle nějž se správní řád nevztahuje na právní jednání prováděná správními orgány (tj. pro oblast soukromého práva). Tato výluka se na postup zdravotních pojišťoven při správě pojistného na veřejné zdravotní pojištění **neuplatní**, neboť **nejde o správu soukromých záležitostí** a zdravotní pojišťovny **nevystupují v rovném postavení s pojištěnci, resp. plátcí pojistného**.

Základní teze, z nichž při hodnocení postavení zdravotních pojišťoven jako správních orgánů vycházím, jsou tedy následující:

- **garantuje-li** fungování systému veřejného zdravotního pojištění **stát**,
- **je-li** pojistné na veřejné zdravotní pojištění **veřejnoprávní pohledávkou** a jeho plnění jsou zdravotní pojišťovny oprávněny (resp. povinny) **vynutit veřejnou mocí**, která na ně byla v tomto rozsahu přenesena,
- pak správu pojistného na veřejné zdravotní pojištění **nelze považovat za správu soukromou** a neuplatní se proto výluka správního řádu dle § 1 odst. 3,
- pak jsou zdravotní pojišťovny při správě pojistného na veřejné zdravotní pojištění **správními orgány** ve smyslu § 1 odst. 1 správního řádu, a proto jsou povinny **postupovat dle správního řádu, nestanoví-li zvláštní zákony jinak**.

Z těchto důvodů odmítám tvrzení, že zdravotní pojišťovny vystupují v pozici správních orgánů pouze při rozhodování, případně dalších činnostech, kde zvláštní zákon výslovně stanoví, že se použijí obecné předpisy o správním řízení.

Shrnutí. Zdravotní pojišťovny vystupují při správě pojistného na veřejné zdravotní pojištění jako správní orgány ve smyslu § 1 odst. 1 správního řádu. Při svém postupu se proto řídí zvláštními právními předpisy a subsidiárně správním řádem. Mohou činit pouze to, co jim zákon dovoluje.

C.1.3 Právní předpisy upravující správu placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění

Základními právními předpisy upravujícími postup zdravotních pojišťoven při správě placení pojistného jsou:

- (1) zákon o veřejném zdravotním pojištění,
- (2) zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění,
- (3) správní řád,
- (4) daňový řád²⁵ (skrže ustanovení § 106 odst. 3 správního řádu²⁶).

V rozsahu, ve kterém neupravují správu placení pojistného zvláštní právní předpisy (zákon o veřejném zdravotním pojištění a zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění),

25 Zákon č. 280/2009 Sb., daňový řád, ve znění pozdějších předpisů.

26 Viz § 106 odst. 3 správního řádu:

„Pro exekuci, vybírání a evidenci peněžitých plnění se uplatní postup pro správu daní.“

se aplikuje správní řád. **Ten však sám podrobnější právní úpravu placení peněžitých plnění neobsahuje a v § 106 odst. 3 odkazuje na postup při správě daní, tj. daňový řád.**

Ač je ustanovení § 106 odst. 3 správního řádu systematicky zařazeno do hlavy XI.: Exekuce, upravuje **nejen postup správních orgánů při provádění exekuce peněžitých plnění, ale i jejich vybírání a evidenci.** Pokud je totiž správní orgán oprávněn **exekvovat (vymáhat) plnění**, je současně oprávněn jej i **vybrat** a přirozeně též i **evidovat**.²⁷ Oprávnění exekvovat peněžitá plnění tak představuje **největší možný rozsah kompetencí v rámci správy placení peněžitých plnění.** Ustanovení upravující přechod do daňového řádu pouze pro vybírání a pouze pro evidenci **by proto bylo nadbytečné, stejně jako samostatná úprava těchto institutů ve správním řádu.**

K opuštění samostatné úpravy správních exekucí pak důvodová zpráva ke správnímu řádu uvádí, že: „*se po zavedení exekuce na peněžitá plnění dle zákona o správě daní a poplatků téměř přestala uplatňovat.*“ Správní řád proto obsahuje pouze stručný odkaz na postup při správě daní a poplatků. Původně tedy odkazoval na zákon o správě daní a poplatků.²⁸ **Ten byl s účinností od 1. ledna 2011 nahrazen daňovým řádem.**

Z důvodové zprávy k daňovému řádu²⁹ pak vyplývá, že sjednocení právní úpravy placení veřejnoprávních peněžitých plnění bylo i v následujících letech záměrem zákonodárce: „*Z dosavadní praxe vyplynulo, že vyhovuje úprava, která stanoví jednotný, racionální postup pro správu placení (tedy vybírání, vymáhání i evidenci) peněžitých plnění určených do veřejných rozpočtů.*“

Obdobně se ke smyslu zavedení jednotného procesního postupu při správě veřejnoprávních pohledávek staví i odborná literatura,³⁰ podle níž: „*skutečnost, že peněžitá plnění vznikající na základě veřejnoprávních vztahů určená do veřejných rozpočtů jsou inkasována podle jednotného procesního režimu (tj. podle daňového řádu), se jeví jako logická s ohledem na princip rovného přístupu k adresátům veřejné správy, princip jednotnosti a bezrozpornosti správního řádu, princip právní jistoty, zásadu hospodárnosti i efektivitu celého systému spočívající ve vzájemné kompatibilitě postupů jednotlivých orgánů.*“

Daňový řád proto v ustanoveních § 161 a 162 obsahuje i zvláštní ustanovení pro správní orgány, které se dostávají do režimu daňového řádu při správě placení veřejnoprávních pohledávek (tzv. dělená správa). Jejich smyslem je řešit některé sporné okamžiky, ke kterým v souvislosti s dělenou správou dříve docházelo.

Dělená („kvazi-dělená“) správa placení veřejného zdravotního pojištění

27 Srov. ustanovení § 175 odst. 3 daňového řádu. Dle důvodové zprávy:

„*Důvodem tohoto jednoznačného vymezení působnosti je skutečnost, že orgán, který nedoplatek vymáhá, nemusí být vždy totožný s orgánem, který povinnost zaplatit dlužnou částku stanovil či deklaroval a který ji k následnému vymáhání postoupil, čímž přešla působnost ke správě placení (tj. vybírání, vymáhání i zajištění) a evidenci nedoplatků na další orgán.*“

28 Zákon č. 337/1992 Sb., zákon o správě daní a poplatků, ve znění pozdějších právních předpisů.

29 Viz důvodová zpráva k daňovému řádu, část společná ustanovením § 161 a 162 daňového řádu.

30 BAXA, Josef a kol. Daňový řád. Komentář. § 161. In: ASPI verze 2015 [právní informační systém]. (c) 2000–2015 Wolters Kluwer ČR, a. s. [cit. 29. dubna 2019]. ISSN 2336-517X.

Dle ustanovení § 161 odst. 1 daňového řádu k dělené správě dochází, je-li rozhodnutím orgánu veřejné moci, který není správcem daně vydaným při výkonu veřejné moci uložena platební povinnost k **peněžitému plnění určenému do veřejného rozpočtu** a postupuje-li se při jeho placení podle tohoto zákona nebo podle jeho jednotlivých ustanovení.

Daňový řád v § 2³¹ současně obsahuje vlastní **legální definici toho, co je veřejným rozpočtem**. Výčet uvedený v tomto ustanovení je **taxativní**, přičemž pod žádné z ustanovení rozpočet zdravotní pojišťovny zařadit nelze. K obdobnému závěru dospívá např. i Rozehnal,³² podle nějž: „*v případě zdravotních pojišťoven jde o veřejné rozpočty v akademickém slova smyslu, ne v dikci daňového řádu.*“

Při striktním výkladu proto není možné v případě zdravotních pojišťoven hovořit o dělené správě ve smyslu § 161 daňového řádu, ale o jakési „kvazi-dělení správě“ nebo jako o „správní exekuci, vybírání a evidenci peněžitých plnění dle daňového řádu“.³³

V tomto ohledu je třeba zkoumat, z jakého důvodu zákonodárce zakotvil podmínku „*určení plnění do veřejného rozpočtu*“ u dělené správy. Jejím smyslem je vyloučit z režimu dělené správy placení soukromoprávních pohledávek, jež mohou být též založeny rozhodnutím správního orgánu. Jako příklad odborná literatura³⁴ zmiňuje nárok poškozeného na náhradu škody v přestupkovém řízení. Ačkoliv se rozhodnutí správního orgánu může výjimečně stát exekucí titulem pro vymáhání soukromoprávních pohledávek, neexistuje rozumný důvod, proč by se v takových případech měla aplikovat právní úprava daňového řádu. **To však zcela jistě není případ pojistného na veřejné zdravotní pojištění, jež je veřejnoprávní pohledávkou.**

Z hlediska **smyslu a účelu institutu dělené správy** zakotvené v § 161 a 162 daňového řádu by pod jeho rozsah proto bylo možné **zařadit i postup zdravotních pojišťoven** při správě placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Lze proto dospět k závěru, že nestanoví-li zvláštní zákony (zákon o veřejném zdravotním pojištění a zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění) jinak, jsou zdravotní pojišťovny povinny postupovat při správě placení pojistného **skrze § 106 odst. 3 správního řádu podle stejných pravidel jako ostatní správní orgány, jejichž postup podléhá režimu dělené správy.**

Shrnutí. Při striktním výkladu ustanovení § 161 odst. 1 daňového řádu je třeba zdravotní pojišťovny z režimu dělené správy vyloučit, neboť jejich rozpočty nelze považovat za veřejné ve smyslu § 2 odst. 2 daňového řádu. To však neznamená, že zdravotní

31 Dle § 2 odst. 2 daňového řádu

Veřejným rozpočtem se pro účely tohoto zákona rozumí:

- a) státní rozpočet, státní finanční aktiva nebo rezervní fond organizační složky státu,
- b) rozpočet územního samosprávného celku,
- c) rozpočet státního fondu nebo Národní fond,
- d) rozpočet Evropské unie, nebo
- e) rozpočet, o němž to stanoví zákon.

32 ROZEHNAL T. Dělená správa aneb kdo je v České republice správcem daně? In: Daňový expert (Wolters Kluwer). 2013. čísl. 1. str. 10.

33 Srov. tamtéž.

34 BAXA, Josef a kol. Daňový řád. Komentář. § 161. In: ASPI verze 2015 [právní informační systém]. (c) 2000–2015 Wolters Kluwer ČR, a. s. [cit. 29. dubna 2019]. ISSN 2336-517X.

pojišťovny nemají povinnost postupovat subsidiárně při správě placení pojistného dle daňového řádu.

Daňový řád je obecným právním předpisem upravujícím postup správních orgánů při správě placení veřejnoprávních pohledávek. Zdravotní pojišťovny se do jeho režimu dostávají skrze § 106 odst. 3 správního řádu. Nestanoví-li zvláštní předpisy jinak, jsou povinny postupovat při správě placení pojistného podle daňového řádu stejně jako jiné správní orgány, jejichž postup podléhá režimu dělené správy.

Ustanovení daňového řádu aplikovatelná v rámci dělené správy

Daňový řád v případě dělené správy **nestanoví**, která ustanovení jsou na postup správních orgánů aplikovatelná a která jsou z povahy věci vyloučena. V praxi nepanují pochybnosti o tom, že se uplatní **zejména ustanovení daňového řádu související s problematikou placení daní (tedy část třetí hlavy V.: Placení daně)** a nezbytně nutná ustanovení z obecné části zákona.³⁵

V případě postupu zdravotních pojišťoven je situace specifická v tom, že řada jejich postupů ve fázi placení pojistného je upravena **zákonem o pojistném na veřejné zdravotní pojištění**. Zdravotní pojišťovny se do režimu daňového řádu dostávají skrze § 106 odst. 3 správního řádu.³⁶ Platí, že **správní řád a pro fázi evidence, placení a vymáhání daňový řád se neuplatní tehdy, stanoví-li zvláštní předpis jiný postup**. Uvedené pravidlo je třeba vykládat v materiálním smyslu, tzn., **je nutné porovnávat obsahy jednotlivých úprav³⁷ a zkoumat, zda zvláštní právní předpis obsahuje dostatečně komplexní úpravu**.

K subsidiární aplikaci správního řádu (a skrze něj i k subsidiární aplikaci daňového řádu) lze odkázat i na odbornou literaturu,³⁸ podle níž to, nakolik se správní řád uplatní, neodpovídá vždy způsobu, jakým je vztah ke správnímu řádu vyjádřen ve zvláštních zákonech: „*Ustanovení zvláštních zákonů o podpůrném použití správního řádu mají dnes v podstatě jen informativní povahu, protože se správní řád subsidiárně použije podle svého § 1 odst. 2.*“

Obecně lze proto říci, že v rozsahu, ve kterém zvláštní právní předpis obsahuje kompletní právní úpravu určitého institutu, se správní řád a daňový řád nepoužijí. Naopak v případech, kdy **zvláštní zákon potřebnou právní úpravu vůbec neupravuje nebo ji neupravuje dostatečně komplexně, aplikuje se subsidiárně správní řád a daňový řád**.

Posouzení toho, zda lze úpravu ve zvláštním zákoně považovat za dostatečně komplexní, může být komplikované. V případě některých institutů mohou proto ohledně otázky subsidiární aplikace daňového řádu panovat spory. Některým z nich se budu dále v textu podrobně věnovat („předexekuční“ výzvě v části C.2, posečkání v části C.3).

35 BAXA, Josef a kol. Daňový řád. Komentář. § 161. In: ASPI verze 2015 [právní informační systém]. (c) 2000–2015 Wolters Kluwer ČR, a. s. [cit. 29. dubna 2019]. ISSN 2336-517X.

36 Viz § 106 odst. 3 správního řádu:

„Pro exekuci, vybírání a evidenci peněžitých plnění se uplatní postup pro správu daní.“

37 Srov. má šetření vedená pod sp. zn. 6329/2012/VOP, kde jsem se podrobně zabýval problematikou subsidiární aplikace správního řádu v dotačních věcech.

38 JEMELKA, Luboš, PONDĚLÍČKOVÁ, Klára, BOHADLO, David. § 1 [I]. In: JEMELKA, Luboš, PONDĚLÍČKOVÁ, Klára, BOHADLO, David. Správní řád. 5. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2016, s. 1.

Shrnutí. Rozsah aplikace správního řádu a daňového řádu na postup zdravotních pojišťoven při správě placení pojistného, je určen zejména tím, zda zvláštní právní předpisy obsahují dostatečně komplexní úpravu, či nikoliv.

Výsledky dotazníkového šetření a meze aplikace občanského zákoníku

Zdravotní pojišťovny a Ministerstvo zdravotnictví v odpovědích vedle správního a daňového řádu zmiňovaly řadu dalších předpisů (např. občanský soudní řád, exekuční řád, insolvenční zákon, zákon o veřejných dražbách atd.), jež jsou nepochybně pro řešení některých situací při správě placení pojistného aplikovatelné.

Kde však spatřuji určitý rozpor, je otázka aplikovatelnosti občanského zákoníku³⁹ na správu placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění. **Mám za to, že občanský zákoník se na správu placení pojistného neuplatní (výjimky viz dále).** Moje důvody jsou následující.

Východí tezí je to, že uplatňování práva soukromého je nezávislé na uplatňování práva veřejného.⁴⁰ Soukromé právo otevírá co nejširší prostor soukromé iniciativě jednotlivce a svobodnému utváření soukromého života. Naproti tomu veřejné právo upravuje organizaci, působnost a činnost orgánů veřejné moci. Tím je dáno zcela odlišné zaměření norem soukromého a veřejného práva.

Obecně platí zásada o vzájemném vztahu soukromého práva jako práva obecného k právu veřejnému jako právu zvláštnímu. Analogická aplikace soukromého práva tak přichází v úvahu pouze při neexistenci adekvátní úpravy určitého institutu v právu veřejném.⁴¹ V případě správy placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění proto lze o aplikaci občanského zákoníku uvažovat jen tehdy, pokud veřejnoprávní předpisy použití občanského zákoníku buď výslovně předpokládají, nebo adekvátní právní úpravu vůbec neobsahují. **Případy, kdy v právu veřejném nebude možné najít adekvátní právní úpravu placení pojistného, budou výjimečné.**

V tomto ohledu lze podpůrně odkázat i na finančněprávní doktrínu, která do zvláštní části finančního práva kromě daní, poplatků a cel řadí také **další nucené odvody**, a to jak pojistné na zdravotní pojištění, tak na sociální zabezpečení.⁴² Byť existují odlišnosti v konstrukci systémů, do nichž tyto odvody putují, materiálně naplňují znaky daní. Proto měli-li bychom zvažovat analogickou aplikaci předpisů soukromého práva, je vždy třeba důkladně prověřit to, zda předpisy veřejnoprávní neobsahují přílehavější úpravu. Posuzujeme-li veřejnoprávní personální obligační vztah,⁴³ pak je namístě primárně zkoumat ta řešení, která nabízí veřejné právo.

Shrnutí. Aplikace občanského zákoníku na postup zdravotních pojišťoven při správě placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění přichází v úvahu pouze výjimečně,

39 Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

40 Viz § 1 odst. 1 občanského zákoníku.

41 VEDRAL, J. Některé případy používání soukromoprávních institutů ve veřejném právu. In: ASPI pro Windows verze 8.0. [právní informační systém]. 14. 2. 2011, Wolters Kluwer ČR [cit. 24. dubna 2019].

42 Viz např. BAKÉŠ, M. a kol. Finanční právo – 5. upravené vydání. Praha: C. H. Beck 2009. ISBN 978-80-7400-801-6. Kapitola II. předmět a systém finančního práva str. 12 až 15.

43 Srov. s nálezem Ústavního soudu ze dne 13. září 2007, sp. zn. I. ÚS 643/06.

a to tehdy, odkazují-li na něj výslovně veřejnoprávní předpisy nebo neobsahují-li veřejnoprávní předpisy adekvátní právní úpravu.

C.2 Zasílání „předexekučních“ výzev (§ 153 odst. 3 daňového řádu)

C.2.1 Možnost (povinnost) zasílání „předexekučních“ výzev zdravotními pojišťovnami

Institut „předexekuční“ výzvy je upraven v ustanovení § 153 odst. 3 daňového řádu⁴⁴ tak, že správce daně může dlužníka vhodným způsobem vyrozumět o výši jeho nedoplatků a upozornit jej na následky spojené s jejich neuhrazením. Povinnou formu „předexekuční“ výzvy daňový řád nestanoví, může k tomu zvolit například **úřední dopis, e-mail, telefon, osobní návštěvu a další**.

Ačkoliv daňový řád hovoří o možnosti, nikoliv povinnosti, správce daně vyrozumět dlužníka o existenci nedoplatku, **neznamená to, že vyrozumění, či nevyrozumění může být zdrojem libovůle ze strany správce daně**. Dlouhodobě apelují⁴⁵ na správce daně, aby se v zásadě vždy pokusili dlužníka před nařízením exekuce ještě jednou vyzvat. Obdobně se k zasílání předexekučních výzev staví ostatně i soudní judikatura.⁴⁶

Výzvu dle § 153 odst. 3 daňového řádu je třeba považovat za „**poslední varování**“. Dlužníkovi by měla být dána možnost, aby v momentě, kdy se blíží okamžik zahájení exekučního řízení, byl s tímto rizikem srozuměn, a mohl tak využít poslední možnost uhradit nedoplatek dobrovolně, čímž by předešel vzniku exekučních nákladů a negativním dopadům exekuce.⁴⁷

Zásadně proto platí, že **správce daně by daňový subjekt k dobrovolné úhradě vyzvat měl**. Neučiní-li tak přesto, že s ním daňový subjekt komunikuje a spolupracuje, a není-li dána konkrétní a podložená obava o naplnění cíle správy daní, pak může být nezaslání výzvy **nesprávným úředním postupem ve smyslu § 13 zákona č. 82/1998 Sb.**⁴⁸

Přirozeně existují i situace, kdy je možné absenci výzvy ospravedlnit. Jako příklad lze uvést nesoučinnost dlužníka, situace, kdy je z okolností případu zřejmé, že je daňový subjekt s existencí dluhu a možností jeho vymáhání srozuměn, nebo se například jedná o „notorického“ dlužníka.⁴⁹ **Zda taková situace nastala, pak závisí na skutkových okolnostech konkrétního případu.**

Výsledky dotazníkového šetření

⁴⁴ Dle § 153 odst. 3 daňového řádu:

„Správce daně může daňový subjekt vhodným způsobem vyrozumět o výši jeho nedoplatků a upozornit jej na následky spojené s jejich neuhrazením.“

⁴⁵ Viz například moje šetření vedená pod sp. zn. 5914/2014/VOP, sp. zn. 5118/2015/VOP, nebo například sp. zn. 4627/2017/VOP; dostupná z <http://eso.ochrance.cz>.

⁴⁶ Např. rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 25. dubna 2014, čj. 31 Af 4/2013-59.

⁴⁷ Srov. BAXA, J. a kol. Daňový řád. Komentář. In: ASPI verze 2018 [právní informační systém]. (c) 2000–2018 Wolters Kluwer ČR, a. s. [cit 29. dubna 2019]. ISBN 978-80-7357-564-9.

⁴⁸ Viz moje šetření sp. zn. 4627/2017/VOP, kde je uvedena i podrobná argumentace k vyslovenému závěru.

⁴⁹ BAXA, J. a kol. Daňový řád. Komentář. § 153. In: ASPI verze 2018 [právní informační systém]. (c) 2000–2018 Wolters Kluwer ČR, a. s. [cit 29. dubna 2019]. ISBN 978-80-7357-564-9.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že některé zdravotní pojišťovny zpochybňují aplikaci ustanovení § 153 odst. 3 daňového řádu na placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Jejich hlavní argumenty jsou následující:

- (1) Plátce pojistného lze vyrozumět postupem dle § 22 a násl. zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

V ustanoveních § 22 a násl. zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění je upravena kontrola placení pojistného.⁵⁰ Dle důvodové zprávy⁵¹ je **smyslem kontroly především stanovení správného vyměřovacího základu**. Uvedená ustanovení proto ani explicitně institut vyrozumění o výši dluhu neupravují, a neupravují blíže ani podmínky jeho použití. Pokud však zdravotní pojišťovna v rámci kontroly vyrozumí plátce pojistného o existenci nedoplatku, nepochybně nejde o postup v rozporu se zákonem, neboť součástí kontroly je i zajištění včasného placení pojistného.⁵²

Nejedná se však o úpravu, která by byla způsobilá komplexně vyloučit úpravu „předexekuční“ výzvy v daňovém řádu. Kontrola představuje pouze jeden z dílčích postupů zdravotních pojišťoven v rámci správy pojistného na veřejné zdravotní pojištění. Vzhledem k tomu, že jejím hlavním účelem je stanovení správného vyměřovacího základu, zpravidla bude předcházet vzniku dluhu na pojistném. Pokud bych přijal argument zdravotních pojišťoven, že vyrozumění o výši dluhu je pro oblast pojistného na veřejné zdravotní pojištění upraveno v § 22 a násl. zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, znamenalo by to dále, že vyrozumění budou pouze plátcí, u nichž zdravotní pojišťovna provádí kontrolu. **Takové omezení není důvodné, a proto ani obhajitelné.**

Naopak smyslem „předexekuční“ výzvy je dát dlužníkovi „poslední varování“ před nařízením exekuce. Vydání výzvy tak spadá do období, kdy již správce daně (zde zdravotní pojišťovna) disponuje vykonatelným exekučním titulem a dalším krokem má být zahájení exekuce. **Ustanovení § 153 odst. 3 daňového řádu a § 22 a násl. zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění tak sledují jiný účel a pokrývají různé fáze placení pojistného. Z tohoto důvodu nelze považovat právní úpravu § 22 a násl. zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění za dostatečně komplexní úpravu vylučující aplikaci § 153 odst. 3 daňového řádu.**

Lze však připustit, že v některých případech upozornění plátce pojistného na existenci dluhu během kontroly může fakticky naplnit znaky „předexekuční“ výzvy dle § 153 odst. 3 daňového řádu. O takový případ, podle mého názoru, půjde tehdy, pokud zdravotní pojišťovna má v době kontroly již k dispozici **vykonatelný exekuční titul**, hodlá přistoupit k zahájení exekuce, a proto během kontroly na tuto skutečnost plátce pojistného upozorní a upozorní jej i na následky spojené s jeho neuhrazením.

50 Dle § 22 odst. 1 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění:

„Pověření zaměstnanci příslušné zdravotní pojišťovny jsou oprávněni provádět v souvislosti s výběrem pojistného kontrolu plateb pojistného. K provedení kontroly je pověřený zaměstnanec povinen prokázat se služebním průkazem příslušné zdravotní pojišťovny a zvláštním oprávněním k takové činnosti, vydaným jejím ředitelem.“

51 Důvodová zpráva k § 22 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

52 Viz § 22 odst. 2 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

- (2) Pojistné na veřejné zdravotní pojištění není daní ve smyslu § 2 odst. 3 daňového řádu, proto zdravotní pojišťovny postupují dle daňového řádu pouze při provádění správní exekuce.

Dle ustanovení § 2 odst. 3 daňového řádu se daní pro účely tohoto zákona považuje:

- peněžitě plnění, které zákon označuje jako daň, clo nebo poplatek [písm. a)]
→ Do této kategorie pojistné na veřejné zdravotní pojištění **nespadá**.
- peněžitě plnění, pokud zákon stanoví, že se při jeho správě postupuje podle tohoto zákona [písm. b)]
→ Dle § 106 odst. 3 správního řádu se při evidenci, vybírání a exekuci pojistného na veřejné zdravotní pojištění postupuje subsidiárně dle daňového řádu, proto **by dle jazykového výkladu do této kategorie zařaditelné bylo**. V kombinaci s ustanovením § 2 odst. 1 daňového řádu by to však znamenalo, že se jedná o **daň, jež není předmětem správy daní, neboť není příjmem veřejného rozpočtu** (viz § 2 odst. 2 daňového řádu). Lze proto uzavřít, že dle systematického výkladu pojistné na veřejné zdravotní pojištění ani do této kategorie **nespadá**.
- peněžitě plnění v rámci dělené správy [písm. c)]
→ Při striktním výkladu by pojistné na veřejné zdravotní pojištění nespadlo ani do této kategorie (viz kapitola C.1.3), **avšak dle smyslu a účelu dělené správy má k této kategorii nejblíže**.

Lze tedy souhlasit s argumentem zdravotní pojišťovny v tom, že pojistné na veřejné zdravotní pojištění nelze podřadit pod legislativní zkratku daň ve smyslu § 2 odst. 3 daňového řádu. Brání tomu taxativní vymezení definice veřejného rozpočtu v § 2 odst. 2 daňového řádu. Zdravotní pojišťovnu pak nelze formálně považovat ani za správce daně ve smyslu § 10 daňového řádu.

To však neznamená, že zdravotní pojišťovny nejsou povinny postupovat dle v celé fázi placení pojistného subsidiárně dle daňového řádu. Důvodům, proč je třeba aplikovat daňový řád v širším rozsahu než pouze při provádění exekuce, jsem se podrobně věnoval v kapitole C.1.3. Na tomto místě proto nepovažuji za účelné ji opakovat.

Shrnutí. Zvláštní zákony neobsahují adekvátní právní úpravu „předexekučních“ výzev. Ačkoliv pojistné na veřejné zdravotní pojištění nelze považovat za daň ve smyslu § 2 odst. 3 daňového řádu, nemění to nic na povinnosti zdravotní pojišťovny postupovat v souladu s § 106 odst. 3 správního řádu a § 153 odst. 3 daňového řádu a „předexekuční“ výzvy zásadně využívat.

C.2.2 Zaslání „předexekučních“ výzev v praxi zdravotních pojišťoven

Z dotazníkového šetření i následné debaty u kulatého stolu vyplynulo, že zdravotní pojišťovny zpravidla považují institut předexekuční výzvy za užitečný a v praxi jej využívají. Od výzev upouštějí tehdy, kdy by její zaslání bylo neúčelné či by ohrožovalo výběr pojistného, např. dlužník je v likvidaci či insolventi, má již starší neuhrazené dluhy, je dlouhodobě nekontaktní atd.

Na základě zaslaných odpovědí lze proto usuzovat, že ačkoliv některé zdravotní pojišťovny zpochybňují aplikaci § 153 daňového řádu na správu placení pojistného, v praxi tak zpravidla postupují.

Pojišťovnám lze doporučit, aby postup svých zaměstnanců sjednotily prostřednictvím metodického pokynu, kde by upravily zejména **preferované způsoby zasílání výzev či možnosti kontaktování dlužníka a případy, kdy lze od předexekuční výzvy upustit**.

C.3 Posečkání/ rozložení úhrady pojistného do splátek

C.3.1 Možnost (povinnost) posečkat/rozložit úhradu pojistného do splátek

Posečkání je upraveno v ustanoveních § 156 a 157 daňového řádu. Jeho smyslem je umožnit dlužníkovi uhradit dluh dobrovolně i po termínu jeho splatnosti, aniž by se současně vystavoval riziku exekuce. Zákon taxativně vymezuje důvody, na jejichž základě lze dlužníkovi povolit posečkání. Ty jsou formulovány obecně za použití **neurčitých právních pojmů**, a zohledňují především sociální a hospodářské aspekty situace dlužníka. Rozhodující je pak **správní uvážení** správce daně v konkrétním případě.

Fungování neurčitých právních pojmů a správního uvážení v rámci institutu posečkání Nejvyšší správní soud⁵³ shrnuje následovně: „*Neurčité právní pojmy definují podmínky přiznání posečkání... Správní uvážení je používáno při rozhodování o konkrétní výši povolených splátek a stanovení splátkového kalendáře.*“

Setkávám se s tím, že různé správní orgány mají nastavenou různou správní praxi při aplikaci institutu posečkání. Ta zpravidla odráží specifika dané oblasti.

Posečkání lze povolit buď na základě žádosti, nebo z moci úřední. Žádost o posečkání je zpoplatněna správním poplatkem 400 Kč,⁵⁴ povolení posečkání z moci úřední poplatku nepodléhá. Není proto vyloučeno, aby **zdravotní pojišťovna povolila posečkání i na základě neuhrazeného návrhu dlužníka z moci úřední, a to i nad rámec důvodů uvedených a doložených dlužníkem**.

Žádá-li dlužník o povolení posečkání, neuhradí-li správní poplatek a zdravotní pojišťovna nepovolí posečkání z moci úřední, vyzve dlužníka k úhradě správního poplatku.⁵⁵ Ve výzvě jej současně může upozornit na to, že dle předběžného posouzení nesplňuje zákonně

53 Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. prosince 2017, čj. 8 Afs 181/2017-31.

54 Viz položka 1. bod. 1 písm. d) Sazebníku zákona č. 346/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů.

55 Viz § 5 odst. 2 zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích:

„(2) Poplatky stanovené v sazebníku pevnou částkou jsou splatné buď při přijetí podání, nebo později, vždy však před provedením úkonu, a to podle jeho vymezení v jednotlivých položkách sazebníku, nestanoví-li sazebník jinak. **Nezaplatí-li poplatník poplatek v této lhůtě, vyzve ho správní úřad, aby tak učinil ve lhůtě do 15 dnů ode dne, který následuje po doručení výzvy k zaplacení poplatku, která je rozhodnutím podle zvláštního právního předpisu upravujícího správu daní.** Ve výzvě k zaplacení poplatku správní úřad zároveň upozorní poplatníka na důsledky nezaplacení poplatku. Proti výzvě k zaplacení poplatku lze podat odvolání ve lhůtě do 15 dnů ode dne, který následuje po jejím doručení.“

podmínky pro povolení posečkaní. Neuhradí-li dlužník správní poplatek, řízení zastaví.⁵⁶ Uhradí-li správní poplatek, zdravotní pojišťovna rozhodne o jeho žádosti.

Při **rozhodování o žádosti je zdravotní pojišťovna vázána návrhem dlužníka**. Vzhledem k tomu, že je povinna o žádosti rozhodnout ve 30denní lhůtě,⁵⁷ je ve správní praxi zastáván názor, že není dána povinnost vyzývat dlužníka k odstranění vad podání. Proti zamítavému rozhodnutí se pak dlužník může bránit v odvolacím řízení, a to je následně přezkoumatelné i ve správním soudnictví.

Již za účinnosti zákona o správě daní a poplatků judikatura⁵⁸ dovodila, že nastanou-li zákonem předvídané podmínky pro povolení posečkaní, musí je správce daně povolit. Diskreční oprávnění se pak uplatní až při rozhodování o výši splátek a stanovení splátkového kalendáře. Tento závěr je dle Nejvyššího správního soudu aplikovatelný i na současnou právní úpravu posečkaní.⁵⁹

Vzhledem k tomu, že pro dlužníky může být v praxi obtížné správně požádat o posečkaní, vydal veřejný ochránce práv aktuálně informační leták, který zásadní aspekt posečkaní blíže vysvětluje. **Informační leták přikládám v příloze.**

Výsledky dotazníkového šetření

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že zdravotní pojišťovny zpochybňují možnost aplikace ustanovení § 156 a 157 daňového řádu na placení pojistného. Jejich hlavní argumenty jsou následující:

- (1) Zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění v § 26e obsahuje úpravu povolení splátek, zdravotní pojišťovny na jeho základě pak uzavírají dohody o splátkách dluhu dle občanského zákoníku.

Ustanovení § 26e zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění upravuje režim poskytování informací plátcům pojistného.⁶⁰ Jeho účelem je vymezit okruh poskytovaných informací. Ze skutečnosti, že je zde výslovně upravena povinnost zdravotní pojišťovny zvlášť poskytnout informaci o výši „*zůstatku dluhu, pokud zdravotní pojišťovna povolila jeho placení ve splátkách*“, lze usuzovat pouze to, že **zákonodárce předpokládá, že existuje nějaká právní úprava, která zdravotní pojišťovně povolení splátek dluhu umožňuje**. Není jím však ustanovení § 26e zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění. Toto ustanovení **není kompetenční právní normou, která by stanovila oprávnění zdravotní pojišťovny povolit splátky dluhu**.

56 Viz § 5 odst. 4 zákona o správních poplatcích.

57 Viz § 156 odst. 2 daňového řádu.

58 Viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 4. 2011, čj. 2 Afs 88/2010-70.

59 Viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. prosince 2017, čj. 8 Afs 181/2017-31.

60 Dle § 26e zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění:

„Příslušná zdravotní pojišťovna je povinna vydat na žádost plátce pojistného potvrzení o stavu jeho závazků týkajících se pojistného, penále, pokuty a přirážky k pojistnému. Má-li plátce pojistného dluh, uvede se v tomto potvrzení výše tohoto dluhu a údaj o dluhu na pojistném včetně záloh, dluhu na penále, dluhu na pokutě a dluhu na přirážce k pojistnému; zvlášť se přitom uvede výše zůstatku dluhu, pokud zdravotní pojišťovna povolila jeho placení ve splátkách.“

Ustanovení § 26e zákona o veřejném zdravotním pojištění bylo zakotveno novelou provedenou zákonem č. 261/2007 Sb. **Historicky tak odkazuje na právní úpravu zákona o správě daní a poplatků, který v ustanovení § 60 rovněž hovořil o povolení splátek.**

Obdobně jako v případě „předexekuční“ výzvy i v případě posečkání (splátek) platí, že při absenci speciální právní úpravy ve zvláštních zákonech je třeba subsidiárně aplikovat skrze § 106 odst. 3 správního řádu právní úpravu daňového řádu. Tou jsou právě ustanovení § 156 a 157 daňového řádu. Vzhledem k tomu, že předpisy veřejného práva obsahují adekvátní právní úpravu, **není zde dán prostor pro analogickou aplikaci občanského zákoníku.**

Závěrem lze dodat, že tomu, že jde o institut veřejného práva, svědčí i použitý výraz „povolit splátky“. Z něj lze dovozovat, že jde o vrchnostenský právní akt (nikoliv o dohodu subjektů v rovném postavení). Ke shodnému závěru o nemožnosti zdravotní pojišťovny uzavřít soukromoprávní dohodu o splátkách dluhu **dospěl i Nejvyšší správní soud⁶¹ ve shodě s Krajským soudem v Brně.**

(2) Penále nelze nahradit úrokem z posečkané částky, neboť by docházelo k neodůvodněnému zvýhodnění osob, kterým zdravotní pojišťovna povolí splátky.

S účinností k 1. červenci 2017 bylo novelizováno⁶² ustanovení § 157 odst. 6 daňového řádu řešící vznik úroku z posečkané částky ve vztahu k některým veřejnoprávním peněžitým plněním, jejichž placení probíhá v režimu daňového řádu. Aktuálně platí, že: *„úrok z posečkané částky nevzniká po dobu, kdy daňovému subjektu nevzniká povinnost uhradit úrok z prodlení z jiného důvodu, než je povolení posečkání.“*

Dříve toto ustanovení dopadalo pouze na peněžité plnění v rámci dělené správy, a z tohoto důvodu mohlo vyvolávat aplikační problémy i při správě veřejného zdravotního pojištění. Právě potřeba dořešit **otázku vyloučení vzniku úroku z posečkané částky tam, kde z různých specifických důvodů nevzniká úrok z prodlení**, byla důvodem pro novelizaci § 157 odst. 6 daňového řádu. Z důvodové zprávy lze dále uvést: *„úrok z posečkané částky materiálně plní roli náhrady za úrok z prodlení po dobu povoleného posečkání a neměl by vznikat tam, kde nevzniká úrok z prodlení.“⁶³*

Po poslední novele § 157 odst. 6 daňového řádu proto není pochyb o tom, že povolení posečkání nemá za následek nahrazení penále úrokem z posečkané částky, neboť zákonodárce tuto možnost výslovně vyloučil.

Vliv posečkání na běh promlčecí doby u veřejného zdravotního pojištění

Nahrazení úroku z prodlení nižším úrokem z posečkání není jediným potenciálně problematickým doprovodným efektem povolení posečkání (splátek) dluhu. Dle ustanovení

61 Viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. září 2017, čj. 6 Ads 268/2016-126.

62 Zákon č. 170/2017 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti daní.

63 Viz důvodová zpráva k zákonu č. 170/2017 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti daní.

Obdobně se tak dle důvodové zprávy neaplikuje úrok z posečkané částky ani v případě penále v případech odvodů za porušení rozpočtové kázně. A to i přesto, že je v důvodové zprávě explicitně uvedeno, že penále má materiálně povahu úroku z prodlení podle daňového řádu a jsou na něj aplikována pravidla pro úrok z prodlení podle daňového řádu.

§ 160 odst. 3 písm. c) daňového řádu oznámení rozhodnutí o posečkání má za následek přerušení lhůty pro placení daně. V této souvislosti je proto třeba zabývat se i otázkou, zda může povolení posečkání (splátek) dluhu mít stejné účinky i na běh promlčecí doby dle § 16 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění.

Charakter promlčecí doby je dlouhodobě předmětem sporu mezi civilními a správními soudy. Veřejná ochránkyně práv⁶⁴ se v minulosti přiklonila k závěrům veřejnoprávních soudů, podle nichž je třeba institut promlčení v oblasti veřejného zdravotního pojištění interpretovat obdobně jako soukromoprávní prekluzi.⁶⁵

Pozdější vývoj na Ústavním soudě⁶⁶ však vyznívá ve prospěch právních závěrů zastávaných civilními soudy, jež jsou založeny na analogické aplikaci občanského zákoníku jako obecného předpisu upravujícího institut promlčení. Nejvyšší soud pak v jednom z posledních rozhodnutí⁶⁷ k této problematice uvádí: „Promlčení a prekluze jsou rozdílné důsledky uplynutí času v právu, ale také to, že tyto rozdílné instituty nelze mezi sebou vzájemně zaměňovat. Jestliže tedy ustanovení § 16 odst. 2 zákona č. 592/1992 Sb. stanoví, že uplynutím času se tam označená práva promlčují, nelze ani výkladem dovozovat z tohoto promlčení právní důsledky, jež právní řád přikládá pouze prekluzi.“ Co je v tomto ohledu dále zajímavé, Nejvyšší soud⁶⁸ dovedl nutnost vykládat institut promlčení analogicky dle občanského zákoníku **i v případě § 70 zákona o správě daní a poplatků upravujícího promlčení práva vymáhat daňové nedoplatky.**

Dle závěrů Nejvyššího soudu (a zdá se, že i Ústavního soudu) jde tedy v tomto případě o onen výjimečný případ analogické aplikace občanského zákoníku na oblast veřejného zdravotního pojištění, jež je odůvodněna tím, že jde o soukromoprávní institut, a v oblasti veřejného práva proto nenajdeme dostatečně komplexní právní úpravu.

Je-li třeba promlčení práva vymáhat pojistné vykládat analogicky dle občanského zákoníku, pak se pravidlo uvedené v § 160 odst. 3 písm. c) daňového řádu neuplatní. Povolení posečkání (splátek) dluhu by tak mohlo mít na běh promlčecí lhůty vliv pouze tehdy, pokud by obdobné pravidlo obsahoval občanský zákoník.

Běh promlčecí doby je upraven v § 645 a následujících občanského zákoníku. Vzhledem k tomu, že občanský zákoník pravidlo obdobné ustanovení § 160 odst. 3 písm. c) daňového řádu neobsahuje, je třeba dospět k závěru, že **povolení posečkání (splátek) dluhu zdravotní pojišťovnou nepřerušuje běh promlčecí doby.**

Skutečnost, že povolení posečkání (splátek) dluhu nepřerušuje běh lhůty, v níž je zdravotní pojišťovna oprávněna dlužné pojistné vymáhat, pak přirozeně ovlivňuje i délku posečkání (splátek) dluhu. **V podstatě tak jde o další negativní důsledek toho, že v případě pojistného**

64 Viz šetření vedené pod sp. zn. 6945/2013/VOP.

65 Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. května 2013, čj. 6 Ads 160/2012-74.

66 Viz poslední usnesení Ústavního soudu ze dne 18. prosince 2018, čj. II. ÚS 3723/2018, podle nějž:

„Ústavní soud konstatuje, že obecné soudy srozumitelně objasnily, proč neshledaly návrh stěžovatele na zastavení exekuce důvodným. Za analogického užití občanského zákoníku uvedly, že vymáhaná pohledávka promlčena není (cit. judikatura Nejvyššího soudu navíc již byla v minulosti zdejším soudem aprobována – srov. usnesení ze dne 29. 4. 2014, sp. zn. III. ÚS 3737/13).“

67 Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 3. května 2018, sp. zn. 20 Cdo 902/2018.

68 Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 6. prosince 2015, sp. zn. 26 Cdo 754/2015.

na veřejné zdravotní pojištění zůstává zachován institut promlčení, ačkoliv jej daňový řád pro oblast ostatních veřejnoprávních pohledávek již před lety opustil.

Shrnutí. Ustanovení § 26e zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění nelze považovat za kompetenční normu opravňující zdravotní pojišťovnu k povolování splátek dluhu. Vzhledem k tomu, že zvláštní právní předpisy neobsahují adekvátní právní úpravu povolení splátek, je třeba skrze § 106 odst. 3 správního řádu aplikovat právní úpravu § 156 a 157 daňového řádu. Analogická aplikace občanského zákoníku nepřichází z důvodu existence adekvátní veřejnoprávní úpravy v daňovém řádu v úvahu.

Povolením posečkání (splátek) dluhu na veřejném zdravotním pojištění se penále nenahrazuje úrokem z posečkané částky. Daňový řád s účinností k 1. červenci 2017 totiž obsahuje výslovnou výlukou v případě plnění, u nichž nevzniká povinnost hradit úrok z prodlení.

Povolení posečkání (splátek) dluhu nepřerušuje běh promlčecí lhůty dle § 16 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, neboť ustanovení § 160 odst. 3 písm. c) daňového řádu nelze na běh promlčecí lhůty aplikovat.

C.3.2 Povolování posečkání (splátek) dluhu v praxi zdravotních pojišťoven

Z dotazníkového šetření i následné debaty u kulatého stolu vyplynulo, že zdravotní pojišťovny v praxi zpravidla splátkové kalendáře využívají a uzavírají dohody v režimu občanského zákoníku. **Řada zdravotních pojišťoven má ke splátkovým kalendářům zpracovánu i interní metodiku.**

Vzhledem k tomu, že zdravotní pojišťovny v současnosti splátkové kalendáře využívají, debatovalo se u kulatého stolu zejména o tom, jaké dopady přechod pod režim § 156 a 157 daňového řádu bude mít pro zdravotní pojišťovny i samotné pojištěnce.

Výhody postupu dle § 156 a 157 daňového řádu lze shrnout následovně:

- Uzavírají-li zdravotní pojišťovny dohody o splátkách v režimu občanského zákoníku, činí něco, co jim zákon výslovně nedovoluje. **Jejich postup je proto nezákonný, a vystavují se proto riziku kritiky nejen od veřejného ochránce práv.**
- Důvody, na jejichž základě lze posečkání povolit, jsou formulovány za použití neurčitých právních pojmů, zdravotní pojišťovny proto **mají možnost jejich konkretizace v interních metodických pokynech dle vlastních zkušeností a potřeb.**
- **Podání žádosti** je spojeno se správním poplatkem ve výši 400 Kč, který zdravotním pojišťovnám umožní alespoň částečnou refundaci nákladů spojených s řízením.⁶⁹

69 Dle ustanovení § 1 zákona o správních poplatcích:

„Tento zákon upravuje správní poplatky (dále také ‚poplatky‘) a výkon jejich správy, zejména jejich vyměřování a vybírání, prováděné orgány moci výkonné a dále orgány územních samosprávních celků a **orgány právnických osob, pokud vykonávají působnost v oblasti státní správy** (dále také ‚správní úřad‘).“

Vzhledem k tomu, že stát na zdravotní pojišťovny přenesl část svých úkolů a pravomocí za účelem realizace svého závazku poskytnout občanům právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon, spadají pod rozsah pojmu správní úřad dle § 1 zákona o správních poplatcích a mohou je spravovat (a vybírat).

Současně je však zachována možnost **povolit posečkání z moci úřední bez správního poplatku**.

- Naplní-li dlužník podmínky pro posečkání, vzniká mu na povolení posečkání právní nárok. **Přezkumu rozhodnutí zdravotní pojišťovny se může následně domáhat i v soudním řízení.**

Pojišťovnám lze doporučit, aby podmínky posečkání upravily v metodickém pokynu.

C.4 Daňová exekuce a využívání advokátních služeb

Postup správce daně při vymáhání daňových nedoplatků upravuje ustanovení § 175 a násl. daňového řádu. Dle § 175 odst. 2 daňového řádu⁷⁰ je správce daně povinen volit takový způsob, aby **výše nákladů spojených s vymáháním**, které bude daňový subjekt povinen uhradit, **nebyla ve zjevném nepoměru k výši nedoplatku**.⁷¹ Ustanovení § 175 daňového řádu je přitom **ve vztahu speciality vůči ustanovení § 105 odst. 2 správního řádu**.⁷²

To v praxi znamená, že ačkoliv dle správního řádu může správní orgán o provedení exekuce požádat též soudního exekutora, **při rozhodování o volbě způsobu vymáhání je omezen**. Nejvyšší správní soud⁷³ v této souvislosti uzavřel: „*Exekuční správní orgán (§ 106 odst. 2 správního řádu) postupuje při provádění exekuce na peněžitá plnění podle § 175 zákona č. 280/2009 Sb., daňového řádu. Při volbě způsobu vymáhání je povinen dbát zásad přiměřenosti a hospodárnosti. Vymáhat plnění prostřednictvím soudního exekutora může pouze, pokud výše nákladů spojených s vymáháním, které bude povinný subjekt nucen uhradit, není ve zjevném nepoměru k výši vymáhané částky.*“

Porušení povinnosti postupovat v souladu s ustanovením § 175 odst. 2 daňového řádu je **nezákonným zásahem a zakládá odpovědnost za škodu způsobenou nesprávným úředním postupem**.⁷⁴

Otázka toho, co lze ještě považovat za zjevný nepoměr exekučních nákladů k výši vymáhaného dluhu, je předmětem **vývoje judikatury**. Z ní vyplývá, že zjevný nepoměr lze nejčastěji pozorovat u bagatelních pohledávek. Vliv může mít i to, zda se správce daně pokusil vymoci nedoplatek prostřednictvím jednodušších forem daňové exekuce sám. Za současného stavu lze proto dospět k závěru, že **zjevně nepřiměřený způsob vymáhání je takový, kde exekuční náklady převyšují vymáhanou částku**.⁷⁵ Pro lepší představu lze uvést,

70 Dle § 175 odst. 2 daňového řádu:

„*Správce daně zvolí způsob vymáhání nedoplatku tak, aby výše nákladů spojených s vymáháním, které bude daňový subjekt povinen uhradit, nebyla ve zjevném nepoměru k výši nedoplatku.*“

71 Ustanovení § 175 odst. 2 tak pro účely exekučního řízení zužuje zásadu přiměřenosti (§ 5 odst. 3 daňového řádu).

72 Viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. července 2015, sp. zn. 8 As 143/2014.

73 Tamtéž.

74 Viz například již citovaný rozsudek Nejvyššího správního soudu sp. zn. 8 As 143/2014, obdobný závěr vyplývá z usnesení Ústavního soudu ze dne 18. července 2017, sp. zn. III. ÚS 1565/2017, dostupného v databázi rozhodnutí Ústavního soudu <https://nalus.usoud.cz>; přímý odkaz je [zde](#).

75 Srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu sp. zn. 8 As 143/2014, rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 3. května 2017, čj. 51 A 24/2017-41; dostupný na stránkách www.nssoud.cz v databázi soudních rozhodnutí; přímý odkaz [zde](#) a nejnověji rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. dubna 2018, sp. zn. 7 As 310/2017, dostupný na stránkách www.nssoud.cz v databázi soudních rozhodnutí; přímý odkaz [zde](#).

že výše nesnížených exekučních nákladů v případě exekuce provedené soudním exekutorem se blíží částce 8 000 Kč.⁷⁶

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že zdravotní pojišťovny ani Ministerstvo zdravotnictví v principu nezpochybňují možnost provádět daňovou exekuci, řada z nich již systém umožňující vymáhání dluhů v daňové exekuci zavedla či zavádí.

Využívání advokátních služeb k podání exekučního návrhu

V praxi se výjimečně setkávám s tím, že správní orgány využívají pro sepsání exekučního návrhu advokátních služeb. **Tuto praxi veřejná ochránkyně práv i já dlouhodobě kritizujeme.** Při posuzování postupu **zdravotních pojišťoven** veřejná ochránkyně práv již v minulosti dospěla k závěru,⁷⁷ že je-li zdravotní pojišťovna sama oprávněna vést daňovou exekuci, **nelze považovat náklady na právní zastoupení podání exekučního návrhu za účelně vynaložené.**⁷⁸

Tento závěr má oporu v judikatuře Ústavního soudu, která relativizuje právo správních orgánů na náhradu nákladů právního zastoupení.⁷⁹ Ty lze uznat zcela **výjimečně v případech, kdy je řešená právní otázka velmi specifická a vybočující z běžné agendy správního orgánu.**

V nález ze dne 9. 10. 2008, sp. zn. I. ÚS 2929/2007, Ústavní soud konstatoval: „*je-li stát k hájení svých právních zájmů vybaven příslušnými organizačními složkami, finančně i personálně zajištěnými ze státního rozpočtu, není důvod, aby výkon svých práv a povinností v této oblasti přenášel na soukromý subjekt...*“⁸⁰ V nález ze dne 16. 12. 2014, sp. zn. IV. ÚS 474/13, pak tyto závěry vztáhl i k Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky: „*Všeobecnou zdravotní pojišťovnu lze považovat za veřejnou instituci hospodařící s veřejnými prostředky a plnící převážně veřejný účel. Proto i na Všeobecnou zdravotní pojišťovnu (dále jen VZP) lze aplikovat pravidlo, že je-li takový subjekt vybaven příslušnými organizačními složkami (finančně i personálně zajištěnými z veřejných prostředků), není v zásadě důvod, aby výkon svých práv a povinností v této oblasti přenášel na soukromý subjekt, jímž je advokát. Pokud tak přesto učiní, pak není důvod pro uznání takto vzniklých nákladů jako účelně vynaložených.*“

76 Podrobně jsem se problematice vymáhání bagatelních pohledávek a vývoji judikatury v poslední době věnoval například v šetření sp. zn. 8208/2016/VOP, problematiku jsem podrobně rozebíral i v odpovědi obecnímu úřadu sp. zn. 7928/2018/VOP; vše dostupné na <https://eso.ochrance.cz>.

77 Zpráva ze šetření ze dne 19. ledna 2015 a závěrečné stanovisko ze dne 25. 01. 2016, obě pod sp. zn. 635/2014/VOP; dostupná na <https://eso.ochrance.cz>.

78 Ustanovení § 87 odst. 2 zákona č. 120/2001 Sb., o soudních exekutorech a exekuční činnosti (exekuční řád) a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů: „*Oprávněný má právo na náhradu nákladů účelně vynaložených k vymáhání nároku (dále také „náklady oprávněného“). Náklady oprávněného hradí oprávněnému povinný.*“

79 Viz například nález Ústavního soudu ze dne 23. listopadu 2010, sp. zn. III. ÚS 2984/09, nebo nález Ústavního soudu ze dne 13. srpna 2012, sp. zn. II. ÚS 2396/09; dostupné na <http://nalus.usoud.cz>.

80 Právní názor, že náklady právního zastoupení nelze v případě ústředních orgánů státní správy považovat za „*náklady potřebné k účelnému uplatňování nebo bránění práva*“, vyslovil taktéž v nález ze dne 2. 2. 2010, sp. zn. IV. ÚS 2513/2009.

Ve shodě s judikaturou Ústavního soudu veřejný ochránce práv proto opakovaně⁸¹ ve vztahu k různým správním orgánům (od obecních úřadů po zdravotní pojišťovny a ústřední orgány státní správy⁸²) konstatuje, že pokud jsou vybaveny k hájení svých zájmů příslušnými organizačními složkami, není v zásadě důvod, aby výkon svých práv a povinností v zajišťované oblasti v běžných záležitostech přenášely na soukromý subjekt, jímž je advokát; pokud tak přesto učiní, vzniklé náklady nelze považovat za vynaložené k účelnému uplatnění a bránění práva.⁸³

Shrnutí. Má-li v současnosti zdravotní pojišťovna nastavenou svoji správní praxi tak, že všechny pohledávky bez ohledu na jejich výši předává k vymáhání soudním exekutorům, postupuje nezákonně (v rozporu s § 175 odst. 2 daňového řádu).

Náklady zdravotní pojišťovny na právní zastoupení advokátem k podání návrhu na nařízení exekuce (exekučnímu návrhu) k vymození nedoplatku na pojistném na veřejné zdravotní pojištění nelze považovat za náklady účelně vynaložené k vymáhání nároku ve smyslu ustanovení § 87 odst. 2 exekučního řádu.

C.4.1 Exekuce dlužného pojistného v praxi zdravotních pojišťoven

Z dotazníkového šetření i diskuze v rámci kulatého stolu vyplynulo, že pro zdravotní pojišťovny by motivací pro přechod na daňovou exekuci bylo i navýšení náhrady nákladů daňové exekuce (stanoveny %) a navýšení minimální částky ze současných 500 Kč na částku kolem 2 000 Kč.

Náhrada nákladů za nařízení daňové exekuce v současnosti činí **2 % z vymáhané částky** (nejméně však 500 Kč).⁸⁴ Náhrada nákladů ve výši 2 % z vymáhané částky se uplatňovala již za účinnosti předchozího zákona o správě daní a poplatků,⁸⁵ tedy prakticky od poloviny 90. let. Daňový řád pak v podstatě tuto „kalkulaci“ nákladů až na nezbytné úpravy přejal, aniž by to současně zákonodárce v důvodové zprávě blíže zdůvodnil. Minimální částka se však zvýšila z 200 Kč na 500 Kč.

81 Srov. zpráva ze šetření ze dne 7. března 2018, sp. zn. 8208/2016/VOP, zpráva ze šetření ze dne 2. září 2015, sp. zn. 5914/2014/VOP atd.; dostupné na <https://eso.ochrance.cz>.

82 V této souvislosti lze uvést, že Ústavní soud vztáhl své závěry i na další veřejnoprávní subjekty: fakultní nemocnici (nález Ústavního soudu ze dne 15. 12. 2011, sp. zn. I. ÚS 195/11), státní příspěvkovou organizaci (nález Ústavního soudu ze dne 16. 9. 2010, sp. zn. I. ÚS 1877/10) a veřejnoprávní televizi (nález Ústavního soudu ze dne 24. 7. 2013, sp. zn. I. ÚS 3344/12). Přitom akcentoval především jejich povahu, popř. to, že předmět řízení spadal do běžné agendy těchto subjektů.

83 Srov. § 87 odst. 2 exekučního řádu a § 142 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu.

„Účastníku, který měl ve věci plný úspěch, přizná soud náhradu nákladů potřebných k účelnému uplatňování nebo bránění práva proti účastníku, který ve věci úspěch neměl.“

84 Viz § 183 daňového řádu.

85 Dle ustanovení § 73a odst. 3) a 4) zákona č. 337/1992 Sb., zákon o správě daní a poplatků, ve znění účinném od 1. ledna 1995: „3) Náhrada nákladů za výkon zabavení činí 2 % vymáhaného nedoplatku, nejméně však 200 Kč. Bylo-li pro týž nedoplatek vykonáno zabavení několika samostatnými úkony, nebo bylo-li zabavení opakováno, náhrada nákladů za výkon zabavení téhož nedoplatku se počítá jenom jednou. 4) Náhrada nákladů za výkon prodeje činí 2 % vymáhaného nedoplatku, nejméně však 200 Kč.“

Obecně odborná literatura⁸⁶ vychází z toho, že se jedná o paušální částku, která není odvozena od skutečných nákladů správce daně. **Zvážím však možnost pokusit se iniciovat jejich navýšení.**

D. Informace o dalším postupu

V rozsahu, ve kterém zdravotní pojišťovny postupují při správě placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění v rozporu se závěry této zprávy, chybují.

Zprávu zasílám všem zdravotním pojišťovnám a podle ustanovení § 18 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv žádám, aby se ve lhůtě 60 dnů od jejího doručení vyjádřily ke zjištěným pochybením a informovaly mě o přijatých opatřeních k nápravě. Zpráva shrnuje moje dosavadní poznatky, které mohou být podkladem pro závěrečné stanovisko podle ustanovení § 18 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

Zprávu zasílám rovněž Ministerstvu zdravotnictví.

Brno 17. května 2019

JUDr. Stanislav Křeček v. r.
zástupce veřejné ochránkyně práv
(zpráva je opatřena elektronickým podpisem)

Příloha

Posečkání (splátky) dluhu

⁸⁶ BAXA, J. a kol. Daňový řád. Komentář, Praha, Wolters Kluwer ČR, a. s., 2011, k ustanovení § 183. In APSI [právní informační systém]. © 2000–2018 Wolters Kluwer ČR, a. s. [cit 29. dubna 2019]. ISBN: 978-80-7357-564-9.