

Súd: Okresný súd Bánovce n/B
Spisová značka: 5C/53/2014
Identifikačné číslo súdneho spisu: 3214202626
Dátum vydania rozhodnutia: 08. 03. 2016
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Marek Anovčín
ECLI: ECLI:SK:OSBN:2016:3214202626.3

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Bánovce nad Bebravou v konaní pred sudcom Mgr. Markom Anovčinom v právnej veci navrhovateľa: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., IČO: 35 937 874, Mamateyova 17, Bratislava proti odporcovi: S. Z., nar. XX.XX.XXXX, 5. apríla XXX/XX, D. nad D., o zaplatenie 113,15 eur s príslušenstvom takto

rozhodol:

Odporca je p o v i n n ý zaplatiť navrhovateľovi sumu 113,15 eur s úrokom z omeškania vo výške 5,5 % ročne zo sumy 113,15 eur od 11.07.2013 do zaplatenia a náhradu trov konania vo výške 3,90 eur, a to všetko do troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

o d ô v o d n e n i e :

Navrhovateľ sa podaným návrhom domáhal zaplatenia sumy 113,15 eur s úrokom z omeškania (po čiastočnom späťvzati v časti úroku z omeškania) vo výške 5,5 % ročne zo sumy 113,15 eur od 11.07.2013 do zaplatenia a náhrady trov konania. Návrh odôvodnil tým, že odporca bol poistencom navrhovateľa a od 26.01.2007 do 17.03.2013 mu zaniklo povinné zdravotné poistenie v SR ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v SR, ale je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území SR, a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom má jej zamestnávateľ sídlo. Navrhovateľ v uvedenom období hradil za odporcu vecné <http://jaspi.justice.gov.sk/jaspiw1/htm_sudr/jaspiw_mini_sudr_zobraz_nextdata1.asp?kotva=k1&skupina=1> dávky <http://jaspi.justice.gov.sk/jaspiw1/htm_sudr/jaspiw_mini_sudr_zobraz_nextdata1.asp?kotva=k1&skupina=1> zdravotného poistenia (zdravotná starostlivosť a kapitáčne platby) v celkovej sume 123,15 eur, hoci už na ne nemal nárok, pretože odporca si zákonnú oznamovaciu povinnosť voči navrhovateľovi splnil oneskorene až dňa 19.03.2013. Navrhovateľ ďalej uviedol, že vyzval odporcu na úhradu vecných dávok výzvou zo dňa 17.06.2013 v lehote do 15 dní od doručenia výzvy, ktorá mu bola doručená dňa 25.06.2013 a lehota na uhradenie dlžnej sumy mu uplynula dňa 10.07.2013. Odporca dňa 25.06.2013 uhradil 10,- eur. Sumu 113,15 eur odporca neuhradil ani napriek ďalším výzvam navrhovateľa.

Súd vydal dňa 27.06.2014 platobný rozkaz č. k. 12Ro/267/2014-14, proti ktorému odporca podal včas odpor s odôvodnením vo veci samej. Odporca v odpore uviedol, že nie je pravdou, že od roku 2007 do roku 2013 čerpal z prostriedkov zdravotného poistenia vecné dávky v sume 123,15 eur. V tomto čase bol zdravotne poistený v zahraničí a na Slovensku mu nebola poskytnutá žiadna zdravotná starostlivosť.

Navrhovateľ k odporu uviedol, že medzi výkony zdravotnej starostlivosti poskytované poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti na základe zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorených so zdravotnými poisťovňami patria aj kapitácie. Kapitácia je mesačná paušálna platba, ktorú dostáva všeobecný lekár za každého registrovaného poistenca. Výška tejto kapitácej platby zohľadňuje vek pacientov a je rôzna v závislosti od poisťovne a niekedy aj kvality lekárom poskytovanej starostlivosti. Túto paušálnu platbu je povinná vyplácať každému poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, ktorý

zdravotnej poisťovni vykázal dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorenú s poistencom poisťovne. Odporca mal uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s MUDr. E. N. so sídlom v D. nad D.. Vzhľadom k tomu, že si odporca nesplnil oznamovaciu povinnosť a neoznámil zdravotnej poisťovni vznik zdravotného poistenia mimo územia Slovenskej republiky, zdravotná poisťovňa musela odporcu viesť v zmysle zákona ako svojho poistenca a uhradiť kapitácie poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, s ktorým mal odporca uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Nakoľko odporca dodatočne preukázal vznik zdravotného poistenia mimo územia SR, zdravotná poisťovňa v zmysle platných právnych predpisov spätne vyňala poistenca zo zdravotného poistenia od dátumu, kedy preukázal vznik zdravotného poistenia. Na zdravotnú starostlivosť, ktorá mu bola uhradená z prostriedkov verejného zdravotného poistenia v uvedenom období, v danom prípade kapitácie, nemal nárok.

Okresný súd Bánovce nad Bebravou rozsudkom č. k. 5C/53/2014 - 28 zo dňa 18.09.2014 zastavil konanie v časti o zaplatenie úroku z omeškania a vo zvyšku návrh zamietol. Na odvolanie navrhovateľa voči výroku o zamietnutí návrhu Krajský súd v Trenčíne uznesením č. k. 5Co/837/2014-61 zo dňa 03.06.2015 rozsudok súdu prvého stupňa zrušil v časti výroku, ktorým bol návrh zamietnutý, a v tejto časti vrátil vec súdu prvého stupňa na ďalšie konanie.

Súd vo veci nariadil pojednávanie, na ktoré sa odporca nedostavil a súd pojednával v jeho neprítomnosti v zmysle § 101 ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku. Súd na pojednávaní vypočul zástupkyňu navrhovateľa a vykonal dokazovanie oboznámením listinných dôkazov, a to návrhu, priebehu poisťiek poistenca, výpisu z účtu poistenca za obdobie od 01.01.2007 do 01.02.2013 vrátane, výzvy na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť zo dňa 17.06.2013, pokusu o zmier zo dňa 02.08.2013, poslednej výzvy pred podaním žaloby zo dňa 16.01.2014, výpisu zo saldokonta odporcu, dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, likvidačných listov, faktúr a potvrdení o prijatí fakúr.

Z vykonaného dokazovania zistil súd tento skutkový stav. Odporca bol poistencom navrhovateľa od 01.01.1995. Odporca dňa 19.03.2013 navrhovateľovi oznámil, že v období od 26.01.2007 do 17.03.2013 bol zamestnaný u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území SR a bol zdravotne poistený na území štátu, v ktorom mal jeho zamestnávateľ sídlo. Navrhovateľ na základe zisteného vyňal odporcu z povinného zdravotného poistenia spätne od 26.01.2007 a vyzval odporcu na úhradu nákladov za poskytnutie zdravotnej starostlivosti ako aj za služby s ňou súvisiace za obdobie od 26.01.2007 do 17.03.2013 vo výške 123,15 eur. Odporca z uvedenej sumy neuhradil 113,15 eur. V uvedenom čase mal odporca uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s MUDr. N., ktorej bola uvedená suma navrhovateľom uhradená.

Podľa § 3 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z.z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (v znení zákona č. 718/2004 Z.z.), účinnom v čase do 31.03.2013 (ďalej len Zákon o zdravotnom poistení) povinne verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak

- a) je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca,
- b) vykonáva samostatnú zárobkovú činnosť v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť,
- c) dlhodobo sa zdržiava v cudzine a je zdravotne poistená v cudzine a na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť; za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

Podľa § 5 ods. 2 Zákona o zdravotnom poistení u fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenie zaniká deň pred dňom, keď nastali skutočnosti uvedené v § 3 ods. 2 písm. a) až c), alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky.

Podľa § 9 ods. 1 Zákona o zdravotnom poistení poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, ak ďalej nie je ustanovené inak.

Podľa § 22 ods. 1 písm. b) Zákona o zdravotnom poistení poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti za podmienok ustanovených týmto zákonom (§ 9 a 10).

Podľa § 22 ods. 2 písm. f) Zákona o zdravotnom poistení poistenec je povinný plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 1, 4 a 6.

Podľa § 23 ods. 1 písm. c) Zákona o zdravotnom poistení poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3) a vrátiť preukaz poistenca.

Podľa § 25 ods. 2 písm. a) Zákona o zdravotnom poistení príslušná zdravotná poisťovňa je povinná zabezpečiť poistencovi zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom zákonom č. 577/2004 Z. z.

Podľa § 451 ods. 1 Občianskeho zákonníka kto sa na úkor iného bezdôvodne obohatí, musí obohatenie vydať.

Podľa § 451 ods. 2 Občianskeho zákonníka bezdôvodným obohatením je majetkový prospech získaný plnením bez právneho dôvodu, plnením z neplatného právneho úkonu alebo plnením z právneho dôvodu, ktorý odpadol, ako aj majetkový prospech získaný z nepoctivých zdrojov.

Podľa § 454 Občianskeho zákonníka bezdôvodne sa obohatil aj ten, za koho sa plnilo, čo podľa práva mal plniť sám.

Podľa § 517 ods. 1 veta prvá Občianskeho zákonníka dlžník, ktorý svoj dlh riadne a včas nesplní, je v omeškaní.

Podľa § 517 ods. 2 Občianskeho zákonníka, ak ide o omeškanie s plnením peňažného dlhu, má veriteľ právo požadovať od dlžníka popri plnení úroky z omeškania, ak nie je podľa tohto zákona povinný platiť poplatok z omeškania, výšku úrokov z omeškania a poplatku z omeškania ustanovuje vykonávací predpis.

Podľa § 563 Občianskeho zákonníka, ak čas splnenia nie je dohodnutý, ustanovený právnym predpisom alebo určený v rozhodnutí, je dlžník povinný splniť dlh prvého dňa po tom, čo ho o plnenie veriteľ požiadal.

Podľa § 3 nariadenia vlády č. 87/1995 Z. z. (v znení účinnom od 01.02.2013) výška úrokov z omeškania je o päť percentuálnych bodov vyššia ako základná úroková sadzba Európskej centrálnej banky platná k prvému dňu omeškania s plnením peňažného dlhu.

Z vykonaného dokazovania mal súd za preukázané, že návrh je dôvodný, a preto mu vyhovel. Odporca bol poistencom verejného zdravotného poistenia navrhovateľa a navrhovateľ bol v zmysle citovaného zákona v spojení s ustanoveniami zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti povinný zabezpečiť poistencovi zdravotnú starostlivosť, ako aj služby a úhrady súvisiace s jej poskytovaním. Taktiež sa preukázalo, že odporcovi v zmysle § 5 ods. 2) Zákona o zdravotnom poistení verejné zdravotné poistenie zaniklo. Odporca si však nesplnil oznamovaciu povinnosť v zákonom stanovenej lehote a to tým, že oneskorene dňa 19.03.2013 oznámil navrhovateľovi skutočnosť, že bol v období od 26.01.2007 do 17.03.2013 zamestnaný u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území SR, a je zdravotne poistený na území štátu, v ktorom má jeho zamestnávateľ sídlo. V uvedenom období síce nebola odporcovi poskytnutá zdravotná starostlivosť vo forme liečenia, vyšetrenia alebo ošetrovania, no odporca bol evidovaný ako pacient MUDr. N., ktorej navrhovateľ hradil tzv. kapitačné paušály za odporcu ako jej registrovaného pacienta, načo má všeobecný lekár nárok v zmysle platných právnych predpisov. Kapitačné paušály sú mesačné paušálne platby, ktoré dostával všeobecný lekár odporcu, ktorý zdravotnej poisťovni vykázal dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzatvorenú s poistencom poisťovne (t. j. odporcom). Navrhovateľ v konaní preukázal, že odporca mal uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s konkrétnym lekárom, preukázal, že zaplatil tomuto lekárovi paušálne platby v rozsahu 123,15 eur a preukázal, že odporca na ne nemal nárok, pretože mu zdravotné poistenie zaniklo. Navrhovateľ tak plnil za odporcu to, načo odporca nemal nárok, čím došlo zo strany odporcu k bezdôvodnému obohateniu, ktoré je odporca povinný navrhovateľovi vydať. Navrhovateľ uhradil za odporcu bezdôvodne sumu 123,15, z ktorej odporca navrhovateľovi uhradil iba 10,- eur. Odporca v konaní nepreukázal, že by zvyšok 113,15 eur

uhradil, a preto ho na zapltenie tejto sumy zaviazal súd, keďže ide o jeho nesplnený záväzok z titulu bezdôvodného obohatenia.

Navrhovateľ vyzval odporcu na úhradu vecných dávok výzvou zo dňa 17.06.2013 v lehote do 15 dní od doručenia výzvy, ktorá mu bola doručená dňa 25.06.2013 a lehota na uhradenie dlžnej sumy mu uplynula dňa 10.07.2013, ktorý bol zároveň v zmysle § 563 Občianskeho zákonníka dňom splatnosti. Keďže odporca si povinnosť nesplnil v lehote, v ktorej bol na to navrhovateľom vyzvaný, dostal sa tak od 11.07.2013 do omeškania a od tohto dňa patrí navrhovateľovi aj zákonný úrok z omeškania, a to 5,5 % ročne, keď v prvý deň omeškania odporcu bola základná úroková sadzba ECB vo výške 0,5 %.

Podľa § 142 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku účastníkovi, ktorý mal vo veci plný úspech, súd prizná náhradu trov potrebných na účelné uplatňovanie alebo bránenie práva proti účastníkovi, ktorý vo veci úspech nemal.

O trovách konania rozhodol súd podľa § 142 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku tak, že úspešnému navrhovateľovi priznal plnú náhradu trov konania, ktoré mu vznikli vo výške 3,90 eur na poštovnom, ktoré navrhovateľ vynaložil na poštovné v súvislosti s vyzývaním odporcu na splnenie si svojich povinností.

Podľa § 160 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku, ak súd uložil v rozsudku povinnosť, je potrebné ju splniť do troch dní od právoplatnosti rozsudku; súd môže určiť dlhšiu lehotu. V súlade s týmto ustanovením určil súd odporcovi lehotu na splnenie si povinností do troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať odvolanie do 15 dní od jeho doručenia prostredníctvom Okresného súdu Bánovce nad Bebravou na Krajský súd v Trenčíne.

Odvolanie musí mať náležitosti podľa § 42 ods. 3 Občianskeho súdneho poriadku a podľa § 205 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku. Musí byť z podania zjavné, ktorému súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka a čo sleduje, a musí byť podpísané a datované. Podanie treba predložiť s potrebným počtom rovnopisov a príloh tak, aby jeden rovnopis zostal na súde a aby každý účastník dostal jeden rovnopis s prílohami, ak je to potrebné. Ak účastník nepredloží potrebný počet rovnopisov a príloh, súd vyhotoví kópie na jeho trovy. V odvolaní sa má popri všeobecných náležitostiach uviesť, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, v čom sa toto rozhodnutie alebo postup súdu považuje za nesprávny a čoho sa odvolateľ domáha.

Podľa § 205 ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku odvolanie proti rozsudku alebo uzneseniu, ktorým bolo rozhodnuté vo veci samej, možno odôvodniť len tým, že

a) v konaní došlo k nasledovným vadám (§221 ods. 1 Občianskeho súdneho poriadku):

- sa rozhodlo vo veci, ktorá nepatrí do právomoci súdov,
- ten, kto v konaní vystupoval ako účastník, nemal spôsobilosť byť účastníkom konania,
- účastník konania nemal procesnú spôsobilosť a nebol riadne zastúpený,
- v tej istej veci sa už prv právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už prv začalo konanie,
- sa nepodal návrh na začatie konania, hoci podľa zákona bol potrebný,
- účastníkovi konania sa postupom súdu odňala možnosť konať pred súdom,
- rozhodoval vylúčený sudca alebo bol súd nesprávne obsadený, ibaže namiesto samosudcu rozhodoval senát,
- súd prvého stupňa nesprávne vec právne posúdil tým, že nepoužil správne ustanovenie právneho predpisu a nedostatočne zistil skutkový stav,
- sa rozhodlo bez návrhu, nejde o rozhodnutie vo veci samej a dôvody, pre ktoré bolo vydané, zanikli alebo ak také dôvody neexistovali,
- bol odvolacím súdom schválený zmier.

b) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci,

c) súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností,

d) súd prvého stupňa dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam,

- e) doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené (§ 205a),
- f) rozhodnutie súdu prvého stupňa vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Podľa § 205 ods. 3 Občianskeho súdneho poriadku rozsah, v akom sa rozhodnutie napáda a dôvody odvolania môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na odvolanie.

Ak povinný dobrovoľne nesplní, čo mu ukladá vykonateľné rozhodnutie, oprávnený môže podať návrh na vykonanie exekúcie.