

Súd: Okresný súd Nitra
Spisová značka: 9C/55/2017
Identifikačné číslo súdneho spisu: 4117220806
Dátum vydania rozhodnutia: 31. 05. 2018
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Alena Mihalčinová
ECLI: ECLI:SK:OSNR:2018:4117220806.4

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Nitra sudkyňou JUDr. Alenou Mihalčinovou v spore žalobcu: Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s., IČO: 35 937 874, so sídlom Panónska cesta 2, Bratislava - mestská časť Petržalka, proti žalovanej: C. Y., nar. XX.XX.XXXX, bytom X. XXX/X, o zaplatenie sumy XX,XX eur s prísl., takto

rozhodol:

- I. Žalovaná je p o v i n n á zaplatiť žalobcovi sumu vo výške 78,94 eur do troch dní od právoplatnosti tohto rozsudku.
- II. Žalobcovi sa nárok na náhradu trov konania n e p r i z n á v a.

odôvodnenie:

1. Žalobca sa žalobou podanou na tunajší súd dňa 31.05.2017 domáhal, aby súd zaviazal žalovanú na zaplatenie sumy 76,14 eur s príslušenstvom titulom úhrady vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti a nákladov na doručovanie.

2. Žalobca odôvodnil žalobu najmä tými skutočnosťami, že žalovaná si za obdobie od 01.10.2009 do 23.10.2009, od 16.09.2010 do 22.10.2010, od 01.11.2010 do 28.11.2011, od 02.05.2012 do 17.05.2015, od 09.11.2012 do 26.11.2012, od 20.10.2014 do 05.11.2014 a od 01.06.2012 do 21.12.2015 uplatnila vyňatie z povinného zdravotného poistenia v SR ako osoba, ktorá má trvalý pobyt na území Slovenskej republiky a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom má jej zamestnávateľ sídlo. Žalovaná si zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi splnila za obdobia od 01.10.2009 do 23.10.2009, od 16.09.2010 do 22.10.2010, od 01.11.2010 do 28.11.2011, od 02.05.2012 do 17.05.2015, od 09.11.2012 do 26.11.2012, od 20.10.2014 do 05.11.2014 a od 01.06.2012 do 21.12.2015 a to dňa 21.12.2015. Žalovaná zdravotnú starostlivosť na území SR, hradenú žalobcom z prostriedkov zdravotného poistenia, čerpala aj v období vyňatia z povinného zdravotného poistenia v SR, hoci už na ňu nemala nárok. Tým vznikla žalobcovi škoda v sume 76,14 eur. Rozpis poskytnutej zdravotnej starostlivosti žalovanej v období jej vyňatia z povinného zdravotného poistenia v SR je v priložených účtoch poistenca. Žalobca vyzval žalovanú na úhradu vynaložených nákladov zdravotnej starostlivosti výzvou zo dňa 14.03.2016 v lehote 15 dní od doručenia (zásielka sa vrátil ako adresát neznámy dňa 16.03.2016) a opakovanou výzvou zo dňa 15.04.2016. Na písomné výzvy žalobca vynaložil čiastku 2,80 eur. Žalovaná do podania žaloby dlžnú sumu v celkovej výške 78,94 eur neuhradila.

3. Okresný súd Nitra vo veci vydal platobný rozkaz dňa 08.06.2017.2017 pod č. k. 9C/55/2017-36. Platobný rozkaz sa nepodarilo napriek rozsiahlym šetreniam doručiť žalovanej do vlastných rúk, preto ho súd uznesením zo dňa 19.12.2017 pod č. k. 9C/73/2017-58 zrušil.

4. Podľa § 297 písm. b) zákona č. 160/2015 Z. z. Civilný sporový poriadok (ďalej len „CSP“), súd na prejednanie sporu nariadi pojednávanie. Pojednávanie nie je potrebné nariadiť, ak ide iba o otázku

jednoduchého právneho posúdenia vecí, skutkové tvrdenia strán nie sú sporné a hodnota sporu bez príslušenstva neprevyšuje 1 000 eur.

5. Podľa § 219 ods. 1, 3 CSP, rozsudok súd vyhlasuje vždy verejne a v mene Slovenskej republiky. Pritom uvedie výrok rozsudku spolu s odôvodnením a poučením o odvolaní a o možnosti exekúcie. Vo veciach, v ktorých súd rozhoduje rozsudkom bez nariadenia pojednávania, oznámi miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku na úradnej tabuli súdu a na webovej stránke príslušného súdu v lehote najmenej päť dní pred jeho vyhlásením. Ak o to strana požiada, súd jej oznámi miesto a čas verejného vyhlásenia rozsudku aj elektronickými prostriedkami.

6. Vzhľadom k tomu, že nebolo potrebné vo veci nariaďovať pojednávanie, pretože rozhodnutie súdu bez nariadenia pojednávania je v súlade s ust. § 297 CSP, rozhodol súd prvej inštancie bez nariadenia pojednávania na základe listinných dôkazov predložených žalobcom, a to žaloba zo dňa 31.05.2017, odhlášky poistenca zo dňa 21.12.2015, prihlášky zo dňa 21.12.2015, formulár S 041CZ zo dňa 30.10.2015, výpisy z účtu poistenca, výzva zo dňa 14.03.2016 (vrátane doručeníek) a opakovaná výzva zo dňa 15.04.2016.

7. Z výpisov z účtu žalovanej ako poistenca (zdravotná starostlivosť) súd zistil, že žalobca zaplatil tzv. kapitálny paušál ako aj úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, za celé obdobie spolu vo výške 76,14 eur.

8. Z formulára S 041CZ zo dňa 30.10.2015 súd zistil, že žalovaná bola vo vyššie uvedených obdobiach zdravotne poistená v členskom štáte EÚ - Česká republika.

9. Žalobca opakovanou výzvou na úhradu - pokus o zmier zo dňa 15.04.2016 oznámil žalovanej, že voči nej eviduje pohľadávky z dôvodu, že za ňu hradil zdravotnú starostlivosť a kapitálne platby, aj v čase, keď už nebola zdravotne poistená v SR, nakoľko mu danú skutočnosť oznámila oneskorene. Žiadal uhradiť náklady za poskytnutú zdravotnú starostlivosť v celkovej sume 77,69 eur v lehote 5 dní.

10. Podľa § 3 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákona č. 580/2004 Z. z.“), poistenec na účely tohto zákona je fyzická osoba, ktorá je povinne verejne zdravotne poistená podľa tohto zákona (ďalej len „verejne zdravotne poistená“).

11. Podľa § 3 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z., verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt3) <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>> na území Slovenskej republiky; to neplatí, ak na území Slovenskej republiky nie je zamestnaná ani nevykonáva samostatnú zárobkovú činnosť, a ak

a) je zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca,

c) dlhodobo sa zdržiava v cudzine a je zdravotne poistená v cudzine; za dlhodobý pobyt v cudzine sa považuje pobyt dlhší ako šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov.

12. Podľa § 5 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z., u fyzickej osoby, ktorá má trvalý pobyt3) <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>> na území Slovenskej republiky, verejné zdravotné poistenie zaniká deň pred dňom, keď nastali skutočnosti uvedené v § 3 ods. 2 písm. a) až d) <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>, alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky.

13. Podľa § 9 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z., poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom,1) <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>> ak ďalej nie je ustanovené inak.

14. Podľa § 22 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z., poistenec má právo

a) na výber zdravotnej poisťovne za podmienok ustanovených týmto zákonom (§ 7 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>) a osobitným predpisom52b) <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>,

b) na úhradu zdravotnej starostlivosti za podmienok ustanovených týmto zákonom (§ 9 a 10 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>),

- c) na informáciu, s ktorými poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti¹¹⁾ <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>> má príslušná zdravotná poisťovňa uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,⁵³⁾ <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>
- d) na poskytnutie neodkladnej starostlivosti¹⁵⁾ <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>> poskytovateľom zdravotnej starostlivosti aj vtedy, ak príslušná zdravotná poisťovňa s ním nemá uzatvorenú zmluvu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,⁵³⁾ <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>
- e) vrátenie preplatku na základe ročného zúčtovania poisťného (§ 19 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>),
- f) podieľať sa na kontrole poskytnutej zdravotnej starostlivosti,
- g) domáhať sa ochrany práv a právom chránených záujmov vyplývajúcich z verejného zdravotného poistenia v konaní pred úradom.¹³⁾ <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>

15. Podľa § 22 ods. 2 písm. e) zákona č. 580/2004 Z. z., poistenec je povinný plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 1 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>, 3, 4 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>, <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>, 11, 12 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>> a 15 a 16 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>.

16. Podľa § 23 ods. 1 zákona č. 580/2004 Z. z., poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní

- a) zmenu mena, priezviska, rodného čísla a zmenu trvalého pobytu; táto povinnosť nevzniká, ak je poistenec štátnym občanom Slovenskej republiky s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky,
- b) zmenu alebo vznik platiteľa poisťného; ak ide o vznik platiteľa poisťného podľa § 11 ods. 2 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>, najneskôr do ôsmeho dňa kalendárneho mesiaca nasledujúceho po mesiaci, v ktorom nastal vznik platiteľa poisťného podľa § 11 ods. 2 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>,
- c) skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>),
- d) skutočnosti rozhodujúce pre vznik alebo zánik povinnosti štátu platiť za neho poisťné podľa § 11 ods. 7 písm. g) <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>, j), k), l) <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>, r) <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>> a v) <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>,
- e) skutočnosti rozhodujúce pre zmenu sadzby poisťného (§ 12 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>).

17. Podľa § 23 ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z., poistenec je povinný oznámiť najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia (§ 5 ods. 2 a 3 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>) zdravotnej poisťovni, do ktorej si podal prihlášku podľa § 7 ods. 2 <<https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/2004/580/20180501>>.

18. Podľa § 25 ods. 2 písm. a) zákona č. 580/2004 Z. z., príslušná zdravotná poisťovňa je povinná zabezpečiť poisťencovi zdravotnú starostlivosť v rozsahu ustanovenom v osobitnom predpise,

19. Predmetom tohto sporu je nárok žalobcu - zdravotnej poisťovne, na vrátenie úhrady, ktorú zaplatil za zdravotnú starostlivosť, poskytnutú z finančných prostriedkov zdravotného poistenia počas doby, kedy bola žalovaná vyňatá zo zdravotného poistenia na území SR a na úhradu zdravotnej starostlivosti nemala nárok. Žalovaná je fyzickou osobou s trvalým pobytom na území SR. Žalovanej ako poisťencovi v súlade s ust. § 23 zákona č. 580/2004 Z. z. vznikla povinnosť oznámiť v lehote 8 dní žalobcovi skutočnosti rozhodujúce pre vznik a zánik verejného zdravotného poistenia. Podľa ust. § 22 ods. 1 písm. b) v spojení s ust. § 9 ods. 1 citovaného zákona, preto prislúcha právo na úhradu zdravotnej starostlivosti a príslušná zdravotná poisťovňa (v danom prípade žalobca) je v zmysle ust. § 25 ods. 2 písm. a) citovaného zákona povinná túto starostlivosť jej zabezpečiť, v rozsahu ustanovenom v zákone č. 577/2004 Z. z.. Zákon č. 580/2004 Z. z. však ustanovuje výnimky z verejného zdravotného poistenia. Ako to vyplýva z ust. § 3

ods. 2 písm. a) citovaného zákona, takouto výnimkou je, ak je fyzická osoba zamestnaná v cudzine a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom vykonáva činnosť zamestnanca. Ak takáto skutočnosť nastane, dochádza k zániku verejného zdravotného poistenia, tak ako to vyplýva z ust. § 5 ods. 2 citovaného zákona.

20. V danom prípade mal súd vykonaným dokazovaním za preukázané, že u žalovanej, na ktorú sa pôvodne vzťahovalo verejné zdravotné poistenie na území SR v zmysle ust. § 5 ods. 2 zákona č. 580/2004 Z. z., došlo ku dňu 01.10.2009, 16.09.2010, 01.11.2010, 02.05.2012, 09.11.2012, 20.10.2014 a ku dňu 01.06.2012 k zániku verejného zdravotného poistenia na území SR. Napriek tomu, že došlo k zániku poistenia, žalovanej bola v období od 01.10.2009 do 23.10.2009, od 16.09.2010 do 22.10.2010, od 01.11.2010 do 28.11.2011, od 02.05.2012 do 17.05.2015, od 09.11.2012 do 26.11.2012, od 20.10.2014 do 05.11.2014 a od 01.06.2012 do 21.12.2015 za území SR hradená zdravotná starostlivosť spočívajúca v úhrade tzv. kapitačného paušálu ako aj iné úhrady za reálne poskytnutú zdravotnú starostlivosť vo výške 76,14 eur. Kapitačným paušálom sa rozumie mesačná paušálna platba, ktorú dostáva lekár od poisťovne za každého registrovaného poistenca na základe dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti uzavretej medzi lekárom a poisťovňou bez ohľadu na to, či lekára navštevuje alebo nie. Sumu v celkovej výške 76,14 eur zaplatil žalobca plniac svoju povinnosť v zmysle zákona č. 581/2004 Z. z., keďže o zániku poistenia nemal vedomosť. Žalovaná si totiž nespĺnila svoju oznamovaciu povinnosť ustanovenú v § 22 ods. 2 písm. e) v spojení s ust. § 23 ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z., a to oznámiť najneskôr do 8 dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia a vrátiť preukaz poistenca. Súd mal za to, že na úhradu zdravotnej starostlivosti žalovaná nemala nárok z dôvodu zániku poistenia. Právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v súlade s ust. § 22 ods. 1 písm. b) v spojení s ust. § 9 ods. 1 citovaného zákona má totiž len poistenec. Z uvedeného dôvodu žalobcovi vznikla škoda, ktorú súd posúdil podľa všeobecných ustanovení Občianskeho zákonníka.

21. Podľa § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka, každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti.

22. Podľa § 420 ods. 3 Občianskeho zákonníka, zodpovednosti sa zbaví ten, kto preukáže, že škodu nezavinil.

23. Podľa § 415 Občianskeho zákonníka, každý je povinný počínať si tak, aby nedochádzalo ku škodám na zdraví, na majetku, na prírode a životnom prostredí.

24. Predpokladom vzniku občianskoprávnej zodpovednosti za škodu v zmysle ust. § 420 občianskeho zákonníka je: 1. protiprávny úkon, 2. spôsobenie škody, 3. príčinná súvislosť medzi protiprávnym úkonom a škodou, 4. zavinenie. Súd má za to, že v danom prípade boli splnené všetky predpoklady pre záver o zodpovednosti žalovanej za vznik škody. Protiprávny úkon žalovanej spočíva v porušení právnej povinnosti, ustanovenej v § 22 ods. 2 písm. e), v spojení s ust. § 23 ods. 1 písm. c) a § 23 ods. 4 zákona č. 580/2004 Z. z. a teda v nesplnení vyššie uvedenej oznamovacej povinnosti. Škodu predstavuje majetková ujma, zmenšenie majetku žalobcu o finančné prostriedky, ktoré hradil z prostriedkov verejného zdravotného poistenia na zdravotnú starostlivosť žalovanej v rozsahu 76,14 eur. Pokiaľ ide o príčinnú súvislosť medzi protiprávnym úkonom a vznikom škody, súd mal za to, že škoda nesporne vznikla v priamej príčinnej súvislosti s porušením právnej povinnosti. Tým, že si žalovaná nespĺnila oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi, žalobca nemal vedomosť o zániku poistenia a ďalej si plnil svoju zákonnú povinnosť uhrádzať zdravotnú starostlivosť, hoci túto povinnosť už nemal. Kedy bola žalovaná oznamovaciu povinnosť splnila, žalobca aby nadobudol vedomosť o zániku poistenia a zdravotnú starostlivosť by nebol hradil, čo znamená, že ku škode by nedošlo. Čo sa týka zavinenia, pre záver o zodpovednosti za škodu v danom prípade postačuje nedbanlivostné zavinenie, hoci aj nevedomé. Je možné predpokladať, že žalovaná nechcela spôsobiť škodu, avšak vzhľadom na okolnosti o tom vedieť mala a mohla. Keďže žalobca si uplatnil škodu vo výške 76,14 eur, súd na základe vykonaného dokazovania v súlade s citovanými zákonnými ustanoveniami zaviazal žalovanú zaplatiť žalobcovi uplatnenú škodu. Súd tiež priznal žalobcovi náhradu nákladov súvisiacich s vymáhaním dlhu, a to v sume 2,80 eur za poštovné a obálky ako účelné náklady.

25. Podľa § 255 ods. 1 CSP, súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

26. O trovách konania súd rozhodol podľa § 255 ods. 1 CSP a vyslovil, že úspešnému žalobcovi nárok na náhradu trov konania nepriznáva, nakoľko náhradu trov nežiadal.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je prípustné odvolanie v lehote 15 dní odo dňa jeho doručenia, písomne, dvojmo, na Okresnom súde Nitra.

V odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania (§ 127 ods. 1 C. s. p.) uvedie, proti ktorému rozhodnutiu smeruje, v akom rozsahu sa napáda, z akých dôvodov sa rozhodnutie považuje za nesprávne (odvolacie dôvody) a čoho sa odvolateľ domáha (odvolací návrh).

Odvolanie možno odôvodniť len tým, že neboli splnené procesné podmienky, súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces, rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci, súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností, súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam, zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 365 ods. 1 C. s. p.).

Odvolacie dôvody a dôkazy na ich preukázanie možno meniť a dopĺňať len do uplynutia lehoty na podanie odvolania (§ 365 ods. 3 C. s. p.).

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