

Súd: Okresný súd Rožňava
Spisová značka: 8C/28/2018
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7818201701
Dátum vydania rozhodnutia: 13. 11. 2018
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Jarmila Dušáková
ECLI: ECLI:SK:OSRV:2018:7818201701.3

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Okresný súd Rožňava, sudkyňou JUDr. Jarmilou Dušákovou, v právnej veci žalobcu Všeobecnej zdravotnej poisťovne, a.s., IČO: 35 937 874, so sídlom Panónska cesta 2, 851 04 Bratislava, s adresou pre doručovanie Všeobecná zdravotná poisťovňa a.s., Oddelenie právne, Senný trh 1, 040 11 Košice, proti žalovanej N. G., narodenej X.X.XXXX, trvale bytom N. XXX, XXX XX N., zastúpenej zákonným zástupcom matkou S. G., nar. XX.XX.XXXX, bytom N. XXX, XXX XX N., o zaplatenie 156,12 Eur s prísl., takto

rozhodol:

I. Žalovaná je povinná zaplatiť na účet žalobcu, vedený v Štátnej pokladnici, č. ú. N. XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX, I.: XXXXXXXXXXXX, H.: XXXX, sumu vo výške 156,12 Eur, v lehote 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

III. Žiadna zo strán nemá na náhradu trov konania právo.

odôvodnenie:

1. Žalobca sa podanou žalobou domáhal voči žalovanej zaplatenia sumy 156,12 Eur. Žalobu vo veci samej odôvodnil tým, že v období zániku účasti na verejnom zdravotnom poistení, poistenec poistné na zdravotné poistenie Slovenskej republiky neplatí. Súčasne ani nemá nárok na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia v Slovenskej republike, pretože zdravotná starostlivosť sa na základe zdravotného poistenia poskytuje len poistencom. Žalovaná bola vyňatá z povinného zdravotného poistenia v Slovenskej republike, v období od 18.03.2015 do 26.09.2017 ako osoba, ktorá má trvalý pobyt v Slovenskej republike a dlhodobo sa zdržiava v cudzine, kde je zdravotne poistená. V zmysle ust. § 23 Zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení v znení neskorších predpisov, poistenec je povinný v lehote najneskôr do 8 dní oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni skutočnosť rozhodujúce pre vznik a zánik verejného zdravotného poistenia. Žalovaná si zákonnú povinnosť voči žalobcovi splnila oneskorene, a to až dňa 15.11.2017. Vzhľadom k tomu, že žalovaná (prostredníctvom svojho zákonného zástupcu) nedodržala zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodných skutočností, žalobca, v čase zániku účasti žalovanej na verejnom zdravotnom poistení, hradil náklady poskytnutej zdravotnej starostlivosti zmluvným zdravotníckym zariadeniam, čím poisťovni vznikla škoda vo výške 156,12 Eur.

2. Súd v konaní vydal platobný rozkaz č. k. 8C/28/2018 - 12 zo dňa 18.06.2018, ktorým žalovanej uložil povinnosť zaplatiť žalobcovi žalovanú sumu. Keďže platobný rozkaz sa žalovanej (zákonným zástupcom žalovanej) nepodarilo doručiť do vlastných rúk a napriek šetreniu sa súdu nepodarilo zistiť adresu jej súčasného pobytu, súd predmetný platobný rozkaz uznesením č. k. 8C/28/2018 - 22 zo dňa 07.09.2017 zrušil.

3. Počas konania nebolo možné zistiť miesto pobytu žalovanej, z toho dôvodu v zmysle ust. § 116 ods. 2 Civilného sporového poriadku súd zverejnil oznámenie o podanej žalobe na úradnej tabuli súdu a na webovej stránke súdu dňa 19.10.2018.

4. V predmetnom konaní o zaplatenie 156,12 Eur s prísl. súd vytýčil pojednávanie. Žalobca a ani žalovaná sa pojednávania nezúčastnili.

5. Súd sa oboznámil s dôkaznými listinami, ktoré sú súčasťou spisu - výzvou na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, náhľadom na výpis účtu poistenca, čestným vyhlásením o zdravotnom poistení, platobným rozkazom, lustráciou REGO SR, správou OO PZ SR Š., OR PZ SR V., uznesením o zrušení platobného rozkazu, oznámením o podanej žalobe, ako aj ďalšími listinnými dôkazmi, ktoré sú súčasťou spisu.

6. Podľa § 3 ods. 1 Zákona č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení (ďalej len Zákon 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“).

7. Podľa § 3 ods. 2 písm. a), c) Zákona č. 580/2004 Z. z., Verejne zdravotne poistená je fyzická osoba, ktorá má trvalý pobyt 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, 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.

8. Podľa § 5 ods. 2 Zákona č. 580/2004 Z. z., 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 d), alebo dňom zániku trvalého pobytu na území Slovenskej republiky

9. Podľa § 9 ods. 1 Zákona č. 580/2004 Z.z., poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu ustanovenom osobitným predpisom, ak ďalej nie je ustanovené inak.

10. Podľa § 22 ods. 1 písm. b) Zákona č. 580/2004 Z.z., poistenec má právo na úhradu zdravotnej starostlivostiza podmienok ustanovených týmto zákonom (§ 9 a 10).

11. Podľa § 22 ods. 2 písm. e) Zákona č. 580/2004 Z.z., poistenec je povinný plniť oznamovacie povinnosti podľa § 23 ods. 1, 3, 4, 6, 11, 12 a 15 a 16.

12. Podľa § 23 ods. 1 písm. c) Zákona č. 580/2004 Z.z., Poistenec je povinný oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni najneskôr do ôsmich dní skutočnosti rozhodujúce pre zánik verejného zdravotného poistenia.

13. Podľa § 9 ods. 7 písm. d) Zákona č. 580/2004 Z.z., zdravotná poisťovňa má právo uplatniť svoj nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť voči poistencovi po zániku verejného zdravotného poistenia, ak si poistenec nesplnil oznamovaciu povinnosť podľa § 23 ods. 1 písm. c).

14. Podľa § 420 ods. 1 Občianskeho zákonníka, každý zodpovedá za škodu, ktorú spôsobil porušením právnej povinnosti. Podľa ustanovenia § 442 ods. 1 Občianskeho zákonníka, uhrádza sa skutočná škoda a to, čo poškodenému ušlo (ušlý zisk).

15. Predmetom tohto konania bol 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 a na úhradu zdravotnej starostlivosti nemala nárok.

16. Súd mal vykonaným dokazovaním za preukázané, že na žalovanú sa vzťahuje Zákon č. 580/2004Z.z. o zdravotnom poistení, pretože spĺňa podmienky ustanovené v ust. § 3 ods. 1, § 3 ods. 2 a § 4 ods. 1 tohto zákona, a teda je poistencom povinného verejného zdravotného poistenia na území Slovenskej republiky. Žalovaná je fyzickou osobou s trvalým pobytom na území Slovenskej republiky

17. V období zániku účasti na verejnom zdravotnom poistení, poistenec poistné na zdravotné poistenie Slovenskej republiky neplatí. Súčasne ani nemá nárok na úhradu poskytnutej zdravotnej starostlivosti z verejného zdravotného poistenia v Slovenskej republike, pretože zdravotná starostlivosť sa na základe zdravotného poistenia poskytuje len poistencom.

18. U žalovanej došlo k zániku poistného vzťahu v období od 18.03.2015 do 26.09.2017 ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v Slovenskej republike a dlhodobo sa zdržiava v cudzine, kde je zdravotne poistená. Žalovaná si zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi splnila oneskorene, a to až dňa 15.11.2017. Ako dôkaz zo strany žalobcu bolo súdu predložené čestné vyhlásenie poistenca o poistení v inom členskom štáte. Z výpisu z účtu poistenca, ktorý bol spolu so žalobou súdu doručený, vyplýva, že vzhľadom na skutočnosť, že žalovaná nedodrжала zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodných skutočností, žalobca, v čase zániku účasti žalovanej na verejnom zdravotnom poistení, hradil náklady poskytnutej zdravotnej starostlivosti zmluvným zdravotníckym zariadením, čím poisťovni vznikla za obdobie od 18.03.2015 do 26.09.2017 škoda vo výške 156,12 Eur titulom kapitálnych platieb, ktoré žalobca poukázal zmluvným zdravotníckym zariadeniam. Ako dôkaz bol súdu predložený výpis z účtu poistenca.

19. Súd na základe vykonaného dokazovania mal preukázané skutkové tvrdenia uvádzané žalobcom v žalobe, že žalovaná bola poistená v zahraničí a že spätne došlo k jeho vyňatiu z povinného zdravotného poistenia a zanikla jeho účasť na verejnom zdravotnom poistení. Žalovaná porušila svoju povinnosť podľa ustanovenia § 23 ods. 1 písm. c) Zákona č. 580/2004 Z. z., ak by si žalovaná svoju povinnosť splnila, zo strany žalobcu by nedošlo v predmetnom období k úhrade nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti žalovanej, ktorá u žalobcu predstavuje ujmu, ktorá nastala v majetkovej sfére žalobcu (zmenšenie majetku poškodeného) a ktorá je objektívne vyjadriteľná peniazmi ako všeobecným ekvivalentom. Súd konštatoval, že na úhradu zdravotnej starostlivosti žalovaný nemal nárok z dôvodu zániku poistenia. Právo na úhradu zdravotnej starostlivosti s ust. § 22 ods. 1 písm. b/ v spojení s ust. § 9 ods.1 cit. zák. má totiž len poistenec. Z uvedeného dôvodu žalobcovi vznikla škoda, ktorú súd posúdil podľa všeobecných ustanovení Občianskeho zákonníka. Z tohto dôvodu súd žalobný návrh žalobcu v časti o zaplatenie sumy 156,12 Eur považoval v celom rozsahu za dôvodný.

20. Podľa § 255 ods. 1 Zákona č. 160/2015 Z. z. Civilného sporového poriadku (ďalej len „CSP“), súd prizná strane náhradu trov konania podľa pomeru jej úspechu vo veci.

21. Podľa § 262 ods. 1 CSP, o nároku na náhradu trov konania rozhodne aj bez návrhu súd v rozhodnutí, ktorým sa konanie končí.

22. O trovách konania súd rozhodol v súlade s § 255 ods. 1 CSP. Aj keď bol žalobca úspešný, súd mu nepriznal nárok na náhradu trov konania, nakoľko z obsahu spisu mu žiadne trovy konania nevyplývajú. Rovnako súd rozhodol, že žalovaný nemá nárok na náhradu trov konania, keďže bol v konaní v celom rozsahu neúspešný.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je prípustné odvolanie na Krajský súd v Košiciach cestou tunajšieho súdu do 15 dní odo dňa doručenia písomného vyhotovenia rozsudku.

Podľa ustanovenia § 363 Civilného sporového poriadku v odvolaní sa popri všeobecných náležitostiach podania (§ 127 ods. 1 a 2 Civilného sporového poriadku) 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).

Podľa ustanovenia § 365 ods. 1 Civilného sporového poriadku, odvolanie možno odôvodniť len tým, že: a) neboli splnené procesné podmienky, b) súd nesprávnym procesným postupom znemožnil strane, aby uskutočňovala jej patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces, c) rozhodoval vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený súd, d) konanie má inú vadu, ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci, e) súd prvej inštancie nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností, f) súd prvej inštancie dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam, g) zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú

prípustné ďalšie prostriedky procesnej obrany alebo ďalšie prostriedky procesného útoku, ktoré neboli uplatnené, alebo h) rozhodnutie súdu prvej inštancie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Podľa ustanovenia § 365 ods. 2 Civilného sporového poriadku, odvolanie proti rozhodnutiu vo veci samej možno odôvodniť aj tým, že právoplatné uznesenie súdu prvej inštancie, ktoré predchádzalo rozhodnutiu vo veci samej, má vadu uvedenú v odseku 1, ak táto vada mala vplyv na rozhodnutie vo veci samej.

Podľa ustanovenia § 127 ods. 1 a 2 Civilného sporového poriadku, ak zákon na podanie nevyžaduje osobitné náležitosti, v podaní sa uvedie: a) ktorému súdu je určené, b) kto ho robí, c) ktorej veci sa týka, d) čo sa ním sleduje, a e) podpis. Ak ide o podanie urobené v prebiehajúcom konaní, náležitosťou podania je aj uvedenie spisovej značky tohto konania.