

Súd: Okresný súd Rožňava
Spisová značka: 8C/46/2018
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7818203251
Dátum vydania rozhodnutia: 28. 03. 2019
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Jarmila Dušáková
ECLI: ECLI:SK:OSRV:2019:7818203251.5

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 žalovanému M. M., nar. XX. XX. XXXX, bytom W. XX, XXX XX W., o zaplatenie 54,70 Eur s príslušenstvom, takto

rozhodol:

I. Žalovaný je povinný zaplatiť žalobcovi sumu vo výške 54,70 Eur, vedený v Štátnej pokladnici, č. ú. A. XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX, VS: XXXXXXXXXXXX, KS: XXXX, v lehote 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

II. Žalovaný je povinný zaplatiť na účet súdu pripojeným príkazom na úhradu súdny poplatok za podaný návrh vo výške 16,50 Eur, v lehote 3 dní od právoplatnosti rozsudku.

odôvodnenie:

1. Žalobca sa podanou žalobou domáhal voči žalovanému zaplatenia sumy 54,70 Eur. Žalobu vo veci samej odôvodnil tým, že žalovaný si za obdobie od 14. 04. 2016 do 19. 12. 2017; od 08. 01. 2018 do 06. 04. 2018 uplatnil vyňatie z povinného zdravotného poistenia v Slovenskej republike ako osoba, ktorá má trvalý pobyt v Slovenskej republike, je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území Slovenskej republiky, a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom má jej zamestnávateľ sídlo. 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. Žalovaný si zákonnú povinnosť voči žalobcovi splnil oneskorene, a to až dňa 04. 04. 2018 a dňa 06. 04. 2018. Vzhľadom k tomu, že žalovaný nedodrжал zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodných skutočností, žalovaný zdravotnú starostlivosť na území Slovenskej republiky, hradenú žalobcom z prostriedkov zdravotného poistenia čerpal aj v období po vyňatí/zániku jeho verejného zdravotného poistenia v Slovenskej republike, hoci už na ňu nemal nárok. Tým vznikla žalobcovi škoda v sume 54,70 Eur.

2. Súd v konaní vydal platobný rozkaz č. k. 8C/46/2018 - 13 zo dňa 21. 11. 2018, ktorým žalovanému uložil povinnosť zaplatiť žalobcovi žalovanú sumu. Keďže platobný rozkaz sa žalovanému nepodarilo doručiť do vlastných rúk, súd predmetný platobný rozkaz uznesením č. k. 8C/46/2018 - 31 zo dňa 08. 03. 2018 zrušil.

3. Počas konania nebolo možné zistiť miesto pobytu žalovaného, 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. 03. 2019.

4. V predmetnom konaní o zaplatenie 54,70 Eur s príslušenstvom súd vytýčil pojednávanie. Žalobca a ani žalovaná sa pojednávajú nezúčastnili.

5. Súd sa oboznámil s dôkaznými listinami, ktoré sú súčasťou spisu - čestným vyhlásením žalovaného o zamestnaní a poistení v inom členskom štáte, náhľadom na výpis z účtu poistenca zdravotnej starostlivosti, výzvou zo dňa 28. 08. 2018, lustráciou v REGO, správou OR PZ SR P., OR PZ SR P., správou Obvodného súdu O. X, 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), vyššie citovaného zákona 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 starostlivosti za 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 nespĺnil 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 bol žalovaný vyňatý zo zdravotného poistenia a na úhradu zdravotnej starostlivosti nemal nárok.

16. Súd mal vykonaným dokazovaním za preukázané, že na žalovaného 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. Žalovaný 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 žalovaného došlo k zániku poistného vzťahu v období od 14. 04. 2016 do 19. 12. 2017 a od 08. 01. 2018 do 06. 04. 2018 ako osobe, ktorá má trvalý pobyt v Slovenskej republike, je zamestnaná u zamestnávateľa, ktorý nemá sídlo na území Slovenskej republiky, a je zdravotne poistená na území štátu, v ktorom má jej zamestnávateľ sídlo. Žalovaný si zákonnú oznamovaciu povinnosť voči žalobcovi splnil oneskorene, a to až dňa 04. 04. 2018 a dňa 06. 04. 2018. 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 žalovaný nedodrжал zákonom stanovenú lehotu na oznámenie zmeny rozhodných skutočností, žalobca, v čase zániku účasti žalovaného na verejnom zdravotnom poistení, hradil náklady poskytnutej zdravotnej starostlivosti zmluvným zdravotníckym zariadením, čím poisťovni vznikla škoda vo výške 54,70 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 žalovaný bol poistený v zahraničí a že spätne došlo k jeho vyňatiu z povinného zdravotného poistenia a zanikla jeho účasť na verejnom zdravotnom poistení. Žalovaný porušil svoju povinnosť, podľa ustanovenia § 23 ods. 1 písm. c) Zákona č. 580/2004 Z. z., ak by si žalovaný svoju povinnosť splnil, zo strany žalobcu by nedošlo v predmetnom období k úhrade nákladov poskytnutej zdravotnej starostlivosti žalovanému, 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. zákona 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 54,70 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.