

ZBIERKA  ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 2007

Vyhlásené: 19.12.2007

Časová verzia predpisu účinná od: 01.01.2008

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

594

ZÁKON

z 28. novembra 2007,

ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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 neskorších predpisov a o doplnení zákona č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Národná rada Slovenskej republiky sa uzniesla na tomto zákone:

Čl. I

Zákon 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., zákona č. 305/2005 Z. z., zákona č. 352/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 673/2006 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z., zákona č. 518/2007 Z. z. a zákona č. 530/2007 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 6 ods. 5 druhá veta znie: „Ak poistenec podal prihlášku vo viacerých zdravotných poisťovniach, prihlášku mu potvrdí tá zdravotná poisťovňa, v ktorej podal prihlášku ako v prvej; tým nie je dotknuté ustanovenie § 7 ods. 2 tretej vety.“.
2. V § 6 ods. 8 v prvej a druhej vete sa slová „(odsek 6)“ nahrádzajú slovami „(odsek 7)“.
3. V § 6 ods. 8 sa na konci pripája táto veta: „Príslušná zdravotná poisťovňa je povinná po potvrdení prihlášky splniť povinnosť podľa § 25 ods. 1 písm. b).“.
4. V § 6 ods. 9 sa za slovo „bola“ vkladá slovo „skôr“ a na konci sa pripájajú slová „alebo ak poistenec podaním prihlášky porušil povinnosť podľa § 7 ods. 2 tretej vety“.
5. V § 6 ods. 10 písm. b) v druhom a treťom bode sa slovo „novembra“ nahrádza slovom „decembra“.
6. V § 6 ods. 10 písm. d) sa slovo „doručiť“ nahrádza slovami „preukázateľne doručiť“.
7. V § 8 sa odsek 1 dopĺňa písmenom g), ktoré znie:
„g) podpis poistenca alebo podpis osôb uvedených v § 6 ods. 8.“.
8. V § 10a ods. 1 sa za slovo „povinná“ vkladá slovo „preukázateľne“.
9. V § 11 ods. 3 sa vypúšťa písmeno j).
Doterajšie písmená k) a l) sa označujú ako písmená j) a k).
Poznámka pod čiarou k odkazu 28 sa vypúšťa.
10. V § 11 ods. 5 sa vypúšťa písmeno j).
Doterajšie písmená k) a l) sa označujú ako písmená j) a k).
11. V § 11 ods. 8 písmeno s) znie:

„s) fyzickú osobu, ktorá vykonáva pracovnú činnosť pre cirkevné, rehoľné a charitatívne spoločenstvo a nemá z tejto alebo z inej činnosti príjem^{39s)} okrem vyňatých príjmov,“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 39t, 39ta a 39tb sa vypúšťajú.

12. V § 11 sa odsek 8 dopĺňa písmenom u), ktoré znie:

„u) študenta doktorandského študijného programu v dennej forme štúdia, ak celková dĺžka jeho doktorandského štúdia neprekročila štandardnú dĺžku štúdia pre doktorandský študijný program v dennej forme a nezískal už vysokoškolské vzdelanie tretieho stupňa alebo nedovršíl vek 30 rokov.“.

13. V § 11 odsek 9 znie:

„(9) Štát je platiteľom poistného za osobu uvedenú v odseku 8 písm. a) až h), j), o), p) a u), ak

a) je len zamestnancom a v období, v ktorom sa považuje za osobu podľa odseku 8 písm. a) až h), j), o), p) a u) a za zamestnanca, jej vymeriavací základ podľa § 13 ods. 1 až 5 pripadajúci na obdobie zamestnania nepresahuje úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 9 písm. b),

b) je len samostatne zárobkovo činnou osobou a v období, v ktorom sa považuje za osobu podľa odseku 8 písm. a) až h), j), o), p) a u) a za samostatne zárobkovo činnú osobu, jej pomerná časť vymeriavacieho základu podľa § 13 ods. 6 pripadajúca na obdobie vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti nepresahuje úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 9 písm. b),

c) u nej dochádza v rozhodujúcom období postupne alebo súčasne k súbehu skutočností podľa písmen a) a b) a v období, v ktorom sa považuje za osobu podľa odseku 8 písm. a) až h), j), o), p) a u), úhrn jej vymeriavacích základov podľa písmen a) a b) nepresahuje úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 9 písm. b).“.

14. V § 11 odsek 10 znie:

„(10) Štát je platiteľom poistného za osobu uvedenú v odseku 8 písm. a) až m), o) až r), ak súčasne nie je zamestnancom ani samostatne zárobkovo činnou osobou a ak v tomto období jej príjem, ktorý podlieha dani z príjmov^{39s)} okrem vyňatých príjmov, nepresahuje úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 9 písm. b).“.

15. V § 13 sa odsek 4 dopĺňa písmenom j), ktoré znie:

„j) preplatok z ročného zúčtovania poistného.“.

16. V § 13 ods. 15 sa slová „§ 11 ods. 3 písm. d) až l)“ nahrádzajú slovami „§ 11 ods. 3 písm. d) až k)“.

17. V § 13 ods. 18 sa slová „c) a n)“ nahrádzajú slovami „c), n) a u)“.

18. § 13 sa dopĺňa odsekom 20, ktorý znie:

„(20) Za vyňaté príjmy sa na účely tohto zákona považujú

a) príjmy z výkonu činnosti osobného asistenta,³⁹ⁱ⁾

b) príjmy z prenájmu,⁵⁰⁾

c) príjmy, z ktorých sa vyberá daň zrážkou⁵¹⁾ okrem príjmu zo závislej činnosti, pri ktorom sa neuplatňujú nezdaniiteľné časti základu dane a daňový bonus podľa osobitného predpisu,^{51a)}

d) príjmy z dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru^{51b)} u osôb uvedených v § 11 ods. 8 písm. a) až m), o) až r).“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 50, 51, 51a a 51b znejú:

„50) § 6 ods. 3 zákona č. 595/2003 Z. z.

51) § 43 zákona č. 595/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov.

51a) § 43 ods. 3 písm. j) zákona č. 595/2003 Z. z. v znení zákona č. 534/2005 Z. z.

51b) § 223 až 228a Zákonníka práce.“.

19. V § 15 odsek 1 znie:

„(1) Povinnosť platiť poistné vzniká

- a) dňom vzniku verejného zdravotného poistenia (§ 4),
- b) dňom nástupu do pracovného pomeru alebo obdobného pracovného vzťahu,
- c) dňom vzniku oprávnenia na vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti,
- d) dňom nasledujúcim po dni, v ktorom sa skončila povinnosť platiť poistné z pracovného pomeru alebo obdobného pracovného vzťahu alebo zo samostatnej zárobkovej činnosti,
- e) dňom nasledujúcim po dni, v ktorom sa skončila povinnosť štátu platiť poistné za osoby uvedené v § 11 ods. 8.“.

20. V § 16 ods. 2 písm. e) sa slová „§ 23 ods. 8 písm. c)“ nahrádzajú slovami „§ 23 ods. 9 písm. c)“.

21. V § 16 ods. 8 sa slová „o) a p)“ nahrádzajú slovami „o), p) a u)“.

22. V § 16 ods. 9 sa vypúšťajú slová „a podľa § 11 ods. 2“.

23. § 16 sa dopĺňa odsekom 11, ktorý znie:

„(11) Povinnosť odvádzať preddavky na poistné netrvá po dobu, počas ktorej poistenci uvedení v odseku 2 písm. b) a d) sú poistencami, za ktorých platí poistné štát podľa § 11 ods. 8 písm. n)“.

24. V § 19 ods. 1 písm. a) prvý a druhý bod znejú:

- „1. v čase, keď bol poistencom, za ktorého platí poistné štát, a nebol zamestnancom, úhrn jeho vymeriavacích základov podľa § 13 ods. 1 až 8 nepresiahol úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 9 písm. b) okrem vyňatých príjmov,
2. v čase, keď bol platiteľom podľa § 11 ods. 2, jeho príjem podľa § 13 ods. 7 nepresiahol úhrn minimálnych základov podľa § 13 ods. 9 písm. b) okrem vyňatých príjmov a“.

25. V § 19 odsek 2 znie:

„(2) Poistenec, ktorý v rozhodujúcom období bol len zamestnancom podľa § 11 ods. 3 a mal len príjmy podľa § 13 ods. 1 až 4, môže písomne požiadať posledného zamestnávateľa podľa § 11 ods. 5 po uplynutí rozhodujúceho obdobia, najneskôr do 15. februára nasledujúceho kalendárneho roka, o vykonanie ročného zúčtovania poistného, ak je v čase podania žiadosti stále jeho zamestnancom. Ak mal poistenec v rozhodujúcom období súčasne viacerých posledných zamestnávateľov, môže požiadať ktoréhokoľvek z nich o vykonanie ročného zúčtovania poistného z úhrnnej sumy príjmov podľa § 13 ods. 1 až 4 od všetkých zamestnávateľov, ak je v čase podania žiadosti stále jeho zamestnancom. V takom prípade je povinný vykonať a podať ročné zúčtovanie poistného a uhradiť prípadný nedoplatok z ročného zúčtovania poistného za zamestnanca tento zamestnávateľ. Uhradený nedoplatok predstavuje pohľadávku zamestnávateľa voči zamestnancovi a vrátený preplatok predstavuje záväzok zamestnávateľa voči zamestnancovi. Ak poistenec nie je v čase podania žiadosti zamestnancom ani u jedného z posledných zamestnávateľov, má povinnosť vykonať a podať ročné zúčtovanie poistného sám.“.

26. V § 19 ods. 5 sa za slovo „roka“ vkladajú slová „alebo ak je žiadosť zamestnanca doručená zamestnávateľovi po 7. februári nasledujúceho kalendárneho roka, najneskôr do 15 kalendárnych dní od jej doručenia,“.

27. V § 19 ods. 11 sa za prvú vetu vkladá nová druhá veta, ktorá znie: „Ustanovenie prvej vety neplatí, ak výška nedoplatku platiteľa poistného nedosiahne najmenej 100 Sk.“.

28. V § 19 ods. 12 sa na konci pripája táto veta: „Ustanovenie prvej vety neplatí, ak výška preplatku platiteľa poistného nedosiahne najmenej 100 Sk.“.

29. V § 19 ods. 13 sa bodka na konci nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „toto neplatí, ak výška nedoplatku alebo preplatku nedosiahne najmenej 100 Sk.“.
30. V § 19 ods. 14 sa bodka na konci nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „toto neplatí, ak výška nedoplatku alebo preplatku nedosiahne najmenej 100 Sk.“.
31. V § 19 ods. 16 sa na konci pripája táto veta: „Na účely ročného zúčtovania poistného plateného štátom sa počet poistencov štátu zaokrúhľuje na celé čísla smerom nadol a suma získaná vynásobením vymeriavacieho základu a sadzby poistného štátu sa zaokrúhľuje na celé čísla smerom nahor.“.
32. V § 19 ods. 18 sa na konci pripája táto veta: „Ustanovenia odsekov 11 a 12 platia rovnako aj pre zaplatenie nedoplatku alebo preplatku z opravného ročného zúčtovania poistného.“.
33. V § 19 odseky 19 a 20 znejú:

„(19) Po uplynutí lehoty na podanie ročného zúčtovania poistného poistenec alebo zamestnávateľ, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca podľa odseku 2, je povinný podať dodatočné ročné zúčtovanie poistného, ak zistí, že nedoplatok alebo preplatok platiteľa poistného je iný, ako bol uvedený v ročnom zúčtovaní poistného. Nedoplatok alebo preplatok z dodatočného ročného zúčtovania poistného je splatný do troch mesiacov odo dňa podania dodatočného ročného zúčtovania poistného. Ak nebude nedoplatok z dodatočného ročného zúčtovania poistného zaplatený ani v lehote podľa predchádzajúcej vety alebo ak poistenec alebo zamestnávateľ, ktorý vykonáva ročné zúčtovanie poistného za zamestnanca podľa odseku 2, pred uplynutím lehoty na podanie ročného zúčtovania poistného ročné zúčtovanie poistného vôbec v príslušnej zdravotnej poisťovni nepodal, právo zdravotnej poisťovne uplatniť si úrok z omeškania (§ 18 ods. 1) počítaný od pôvodnej lehoty na odvedenie nedoplatku príslušnej zdravotnej poisťovni nie je podaním dodatočného ročného zúčtovania poistného dotknuté.“

(20) O sporoch vyplývajúcich z ročného zúčtovania poistného rozhoduje úrad; ustanovenie odseku 11 poslednej vety tým nie je dotknuté. Na toto konanie sa vzťahuje všeobecný predpis o správnom konaní.⁵⁶⁾“.

34. § 19 sa dopĺňa odsekom 24, ktorý znie:

„(24) Na účely ročného zúčtovania poistného sa za príslušnú zdravotnú poisťovňu považuje zdravotná poisťovňa, ktorá bola príslušnou zdravotnou poisťovňou poistenca v tom kalendárnom roku, za ktorý sa ročné zúčtovanie poistného vykonáva.“.

35. V § 21 ods. 4 sa slová „§ 23 ods. 1, 2 a 4“ nahrádzajú slovami „§ 23 ods. 1, 2 a 5“.
36. V § 22 ods. 1 písm. a) sa slová „(§ 7 ods. 1)“ nahrádzajú slovami „(§ 7)“.
37. V § 22 ods. 2 písm. b) sa slovo „vrátiť“ nahrádza slovami „preukázateľne vrátiť“ a slová „(§ 7 ods. 4)“ sa nahrádzajú slovami „(§ 7)“.
38. V § 22 ods. 2 písm. f) sa slová „§ 23 ods. 1, 3 a 5“ nahrádzajú slovami „§ 23 ods. 1, 4 a 6“.
39. V § 22 sa odsek 2 dopĺňa písmenami h) až k), ktoré znejú:

„h) preukazovať sa preukazom poistenca pred každým poskytnutím zdravotnej starostlivosti u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti,¹⁾

i) predložiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti¹⁾ pri predpisovaní a výdaji liekov, dietetických potravín alebo zdravotníckych pomôcok podľa osobitného predpisu^{53aa)} liekovú knižku, ak mu ju zdravotná poisťovňa vydala podľa osobitného predpisu,^{53ab)}

j) oznámiť poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti, s ktorým má uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti,^{53ac)} zmenu zdravotnej poisťovne,

k) poskytovať súčinnosť pri kontrole poskytnutej zdravotnej starostlivosti.“.

Poznámky pod čiarou k odkazom 53aa, 53ab a 53ac znejú:

„53aa) Zákon č. 140/1998 Z. z. o liekoch a zdravotníckych pomôckach, o zmene zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 220/1996 Z. z. o reklame v znení neskorších predpisov.

53ab) § 39 ods. 7 zákona č. 140/1998 Z. z. v znení zákona č. 633/2004 Z. z.

53ac) § 12 zákona č. 576/2004 Z. z. v znení zákona č. 350/2005 Z. z.“.

40. V § 23 sa za odsek 2 vkladá nový odsek 3, ktorý znie:

„(3) Poistenec je povinný oznámiť zdravotnej poisťovni vznik skutočností uvedených v § 11 ods. 8 písm. a), b), d) až h), r), s) a u), a to do ôsmich dní od vzniku skutočnosti.“.

Doterajšie odseky 3 až 9 sa označujú ako odseky 4 až 10.

41. V § 23 ods. 9 písmeno d) znie:

„d) ministerstvu zdravotníctva počet poistencov podľa pohlavia a veku členených podľa pohlavia a podľa vekovej štruktúry v kategóriách po piatich rokoch od narodenia do 80 rokov veku a v kategórii od 80 rokov veku vyššie (ďalej len „počet poistencov podľa pohlavia a veku,“) a ďalšie údaje, ktoré sú potrebné na výpočet indexu rizika nákladov na zdravotnú starostlivosť podľa pohlavia a veku (ďalej len „index rizika nákladov,“), raz ročne v termíne, ktorý určí ministerstvo zdravotníctva.“.

42. V § 24 písm. e) prvom bode sa na konci čiarka nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „údaje uvedené v tomto bode okrem rodného čísla sa neuvádzajú u osôb, na ktoré sa vzťahujú osobitné spôsoby vykazovania údajov podľa osobitných predpisov,^{53b)}“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 53b znie:

„53b) § 267 zákona č. 73/1998 Z. z.

§ 192 zákona č. 346/2005 Z. z. o štátnej službe profesionálnych vojakov ozbrojených síl Slovenskej republiky a o zmene a doplnení niektorých zákonov.“.

43. V § 24 písm. j) sa slová „§ 23 ods. 7“ nahrádzajú slovami „§ 23 ods. 8“.

44. V § 25 ods. 1 sa za písmeno a) vkladá nové písmeno b), ktoré znie:

„b) pri zmene zdravotnej poisťovne podľa § 7 ods. 2 oznámiť písomnou formou vznik poistného vzťahu predchádzajúcej príslušnej zdravotnej poisťovni do ôsmich dní od potvrdenia prihlášky za dotknutého poistenca; oznámenie musí obsahovať údaje uvedené v § 8 ods. 1 písm. b) a d),“.

Doterajšie písmená b) až f) sa označujú ako písmená c) až g).

45. V § 25 ods. 1 písm. e) sa slová „§ 23 ods. 8“ nahrádzajú slovami „§ 23 ods. 9“.

46. V § 25 ods. 1 písm. g) sa slová „§ 23 ods. 1, 3 až 5 a ods. 7“ nahrádzajú slovami „§ 23 ods. 1, 4 až 6 a ods. 8“.

47. V § 26 odsek 5 znie:

„(5) Pokutu možno uložiť do dvoch rokov odo dňa zistenia porušenia povinnosti úradom, najneskôr však do troch rokov odo dňa porušenia povinnosti.“.

48. Za § 31c sa vkladajú § 31d a 31e, ktoré znejú:

„§ 31d

(1) V roku 2008 sa lehoty na vykonanie a podanie ročného zúčtovania ustanovujú takto:

- a) lehota podľa § 19 ods. 1 do 30. júna 2008,
- b) lehota podľa § 19 ods. 2 do 31. mája 2008,
- c) lehota podľa § 19 ods. 5 do 15. mája 2008,
- d) lehota podľa § 19 ods. 10 do 31. augusta 2008,
- e) lehota podľa § 19 ods. 11 do 31. októbra 2008,
- f) lehota podľa § 19 ods. 15 do 30. septembra 2008,
- g) lehota podľa § 19 ods. 16 do 30. novembra 2008.

(2) V roku 2008 sa lehoty na ročné prerozdelenie poisťného ustanovujú takto:

- a) lehota podľa § 27a ods. 2 do 15. októbra 2008,
- b) lehota podľa § 27a ods. 9 do 31. októbra 2008,
- c) lehota podľa § 27a ods. 10 do 31. decembra 2008.

(3) Ročné zúčtovanie za rok 2007 sa vykoná podľa tohto zákona.

§ 31e

Pre rok 2008 je sadzba poisťného pre štát 4,5 % z vymeriavacieho základu.“.

Čl. II

Zákon č. 581/2004 Z. z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 719/2004 Z. z., zákona č. 353/2005 Z. z., zákona č. 538/2005 Z. z., zákona č. 660/2005 Z. z., zákona č. 25/2006 Z. z., zákona č. 282/2006 Z. z., zákona č. 522/2006 Z. z., zákona č. 12/2007 Z. z., zákona č. 215/2007 Z. z., zákona č. 309/2007 Z. z., zákona č. 330/2007 Z. z., zákona č. 358/2007 Z. z. a zákona č. 530/2007 Z. z. sa dopĺňa takto:

Za § 86c sa vkladá § 86d, ktorý znie:

„§ 86d

Povinnosť použiť kladný výsledok hospodárenia pri verejnom zdravotnom poistení na úhradu zdravotnej starostlivosti podľa § 15 ods. 6 je zdravotná poisťovňa povinná prvýkrát splniť v roku 2009 za hospodársky rok 2008.“.

Čl. III

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2008.

Ivan Gašparovič v. r.

Pavol Paška v. r.

Robert Fico v. r.

