Národná rada Slovenskej republiky

VI. volebné obdobie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

226

V l á d n y n á v r h

**Zákon**

**z........2012,**

**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  ktorým sa mení a dopĺňa zákon 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., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008 Z. z., zákona č. 108/2009 Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z., zákona č. 136/2010 Z. z., zákona č. 151/2010 Z. z., zákona č. 499/2010 Z. z., zákona č. 133/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 185/2012 Z. z. a zákona č. 252/2012 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 3 ods. 3 písm. a) sa slovo „alebo“ nahrádza čiarkou a za slovo „prevádzkareň“ sa vkladajú slová „alebo je organizačnou zložkou podniku zahraničnej osoby“.
2. V § 3 ods. 8 sa za slová „s ručením obmedzeným,8c)“ vkladajú slová „činnosť vedúceho organizačnej zložky podniku zahraničnej osoby,“.
3. V § 6 ods. 10 písm. a) prvom bode a ods. 11 písm. a) sa za slovo „troch“ vkladá slovo „pracovných“.
4. V § 6 ods. 10 písm. a) prvom bode sa za slová „dátumu a času prijatia“ vkladajú slová „prihlášky a dátumu a času podania prihlášky“.
5. V § 6 ods. 10 písm. b) prvom bode sa za slová „prijatie prihlášky,“ vkladajú slová „dátum a čas prijatia prihlášky a “.
6. V § 11 sa odsek 1 dopĺňa písmenom e), ktoré znie:

„e) platiteľ dividend.“.

1. V § 11 ods. 3 druhej vete sa slovo „alebo“ nahrádza slovom „a“.
2. V § 11 ods. 7 písm. a) sa slová „tretieho stupňa v dennej forme štúdia, ak zápis na vysokoškolské štúdium tretieho stupňa bol vykonaný do konca kalendárneho roka, v ktorom bolo získané vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa v dennej forme štúdia,“ nahrádzajú slovami „druhého stupňa alebo tretieho stupňa v dennej forme štúdia, ak zápis na vysokoškolské štúdium druhého stupňa alebo tretieho stupňa bol vykonaný do konca kalendárneho roka, v ktorom bolo získané vysokoškolské vzdelanie prvého stupňa alebo druhého stupňa v dennej forme štúdia,“.
3. § 11 sa dopĺňa odsekom 10, ktorý znie:

„(10) Platiteľ dividend na účely tohto zákona je právnická osoba so sídlom na území Slovenskej republiky,47a) ktorá vypláca dividendy.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 47a znie:

„ 47a) § 56 a nasl. Obchodného zákonníka v znení neskorších predpisov.“.

1. V § 12 ods. 1 písm. g) sa slová „10%“ nahrádzajú slovami „14%“ a vypúšťa sa časť vety za bodkočiarkou.
2. V § 13 odsek 6 znie:

„(6) Zamestnanec, samostatne zárobkovo činná osoba, poistenec podľa § 11 ods. 2 alebo poistenec štátu podľa § 11 ods. 7, ktorý má príjem zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. e) (ďalej len „poistenec, ktorý má príjem z dividend“) má povinnosť platiť poistné aj z tohto príjmu. Vymeriavací základ pre odvod poistného z tohto príjmu je suma vyplatená v kalendárnom roku zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. e).“.

1. V § 13 ods. 9 písm. b) sa na konci bodka nahrádza čiarkou a pripájajú sa tieto slová: „ak v písmene c) nie je ustanovené inak,“.
2. V § 13 sa odsek 9 dopĺňa písmenom c), ktoré znie:

„c) suma podľa písmena b) zvýšená o sumu vyplatených dividend, najviac však o 120-násobok priemernej mesačnej mzdy.“.

1. V § 13 odsek 15 znie:

„(15) Ak súd rozhodol o nároku na náhradu mzdy z neplatného skončenia pracovného pomeru (ďalej len „náhrada mzdy“) zamestnanca k zamestnávateľovi, zamestnávateľ vo výkaze podľa § 20 ods. 1 uvedie zamestnanca za obdobie neplatného skončenia pracovného pomeru; ustanovenia o minimálnej výške preddavku sa nepoužijú. Náhrada mzdy je vymeriavacím základom zamestnanca v kalendárnom mesiaci, v ktorom bola zúčtovaná. Preddavok na poistné z náhrady mzdy je najviac vo výške ustanovenej v § 16 ods. 8 písm. a) a d). Na ročné zúčtovanie poistného z náhrady mzdy ustanovenia o ročnom zúčtovaní poistného platia rovnako. V prípade mimosúdneho vyrovnania sporu sa postupuje rovnako.“.

1. V § 16 sa odsek 2 dopĺňa písmenom f), ktoré znie:

„f) poistenec, ktorý má príjem z dividend, vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. g)] z príjmu podľa § 13 ods. 6 vyplateného v kalendárnom mesiaci.“.

1. V § 16 sa odsek 8 dopĺňa písmenom f), ktoré znie:

„f) poistenca, ktorý má príjem z dividend vyplatených platiteľom dividend, je najviac vo výške určenej sadzbou poistného [§ 12 ods. 1 písm. g)] zo 120-násobku priemernej mesačnej mzdy.“.

1. § 16 sa dopĺňa odsekom 15, ktorý znie:

„(15) Preddavok na poistné z príjmu podľa odseku 2 písm. f) vypočítava a odvádza za poistenca, ktorý má príjem z dividend, platiteľ dividend. Platiteľ dividend je povinný pred vyplatením dividend požiadať úrad o  oznámenie poistného vzťahu poistenca k príslušnej zdravotnej poisťovni.“.

1. V § 17 sa za odsek 3 vkladá nový odsek 4, ktorý znie:

„(4) „Preddavok na poistné platiteľa dividend za poistenca, ktorý má príjem z dividend, je splatný do ôsmeho dňa po uplynutí kalendárneho mesiaca, v ktorom boli vyplatené dividendy.“.

Doterajšie odseky 4 až 8 sa označujú ako odseky 5 až 9.

1. V § 17a ods. 2 sa za písmeno d) vkladá nové písmeno e), ktoré znie:

„e) rozpis výšky nedoplatkov podľa písmena c) na jednotlivé mesiace obdobia, za ktoré je výkaz nedoplatkov vystavený,“.

Doterajšie písmená e) až h) sa označujú ako písmená f) až i).

1. V § 19 ods. 1 písm. a) sa za slová „samostatne zárobkovo činnou osobou“ vkladá čiarka a slová „nebol poistencom, ktorý má príjem z dividend“.
2. V § 19 ods. 1 písm. a) tretí bod znie:

„3. zamestnancom, mal len jedného zamestnávateľa a jeho príjmy podľa § 13 ods. 1 vo všetkých mesiacoch presiahli päťnásobok priemernej mesačnej mzdy a nemal príjmy zo zárobkovej činnosti podľa § 10b ods. 1 písm. c) až e),“.

1. V § 19 ods. 1 sa vypúšťa písmeno b).

Doterajšie písmená c) až e) sa označujú ako písmená b) až d).

1. V § 19 ods. 1 písm. b) sa slová „písm. b) až e),“ nahrádzajú slovami „písm. a) až e),“.
2. V § 19 ods. 1 písm. c) sa slová „okrem poistenca, ktorý mal príjem podľa § 10b ods. 1 písm. e) vyšší ako minimálny základ podľa § 13 ods. 10,“ nahrádzajú slovami „okrem poistenca, ktorý má príjem z dividend,“.
3. V § 19 ods. 9 sa vypúšťajú slová „podľa § 17a“, slová „v § 17a“ sa nahrádzajú slovami „v § 17a ods. 2 písm. a) až d) a f) až i)“ a na konci sa bodka nahrádza bodkočiarkou a pripájajú sa tieto slová: „ustanovenia § 17a ods. 3 až 11 platia rovnako.“.
4. V § 20 ods. 1 sa vypúšťa posledná veta.
5. V § 20 odsek 6 znie:

„(6) Platiteľ dividend je povinný písomne alebo elektronicky vykázať príslušnej zdravotnej poisťovni celkovú výšku vyplatených dividend a preddavky na poistné do ôsmich dní odo dňa vyplatenia dividend.“.

1. V § 22 ods. 2 sa za písmeno f) vkladá nové písmeno g), ktoré znie:

„g) poskytnúť súčinnosť zdravotnej poisťovni na základe jej vyžiadania pri preukazovaní skutočností podľa § 11 ods. 7 písm. a) až f), h), i), m) až q) a s) až u),“.

Doterajšie písmená g) až k) sa označujú ako písmená h) až l).

1. V § 23 ods. 1 písm. d) sa slová „(§ 11 ods. 7)“ nahrádzajú slovami „podľa § 11 ods. 7 písm. g), j), k), l) a r)“.
2. V § 23 ods. 3 sa slová „§ 11 ods. 7 písm. g), j), k) a l)“ nahrádzajú slovami „§ 11 ods. 7 písm. g), j), k), l) a r)“.
3. § 23 sa dopĺňa odsekmi 15 až 17, ktoré znejú:

„(15) Poistenec, ktorý má príjem z dividend vyplatených právnickou osobou, ktorá vypláca dividendy a nemá sídlo na území Slovenskej republiky, je povinný oznámiť zdravotnej poisťovni, ktorá je príslušná na vykonanie ročného zúčtovania poistného, výšku vyplatených dividend za predchádzajúci rok najneskôr do konca mája kalendárneho roka nasledujúceho po roku, za ktorý sa ročné zúčtovanie poistného vykonáva, podľa § 19 ods. 23.

(16) Poistenec, ktorý má príjmy z výkonu činnosti osobného asistenta podľa osobitného predpisu,21) a ktorému vznikla povinnosť podať za rozhodujúce obdobie daňové priznanie, je povinný oznámiť zdravotnej poisťovni, ktorá je príslušná na vykonanie ročného zúčtovania poistného, výšku takýchto príjmov za predchádzajúci rok najneskôr do konca mája kalendárneho roka nasledujúceho po roku, za ktorý sa ročné zúčtovanie poistného vykonáva, podľa § 19 ods. 23.

(17) Poistenec a platiteľ poistného si môžu oznamovaciu povinnosť splniť v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe, a to aj prostredníctvom elektronickej podateľne, ak ju má zdravotná poisťovňa zriadenú. Na plnenie oznamovacej povinnosti v elektronickej podobe sa nevyžaduje zaručený elektronický podpis.53baa)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 53baa znie:

„53baa) Zákon č. 215/2002 Z. z. o elektronickom podpise a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.“.

1. V § 24 písm. c) sa za slovo „písomne“ vkladajú slová „alebo elektronicky“.
2. V § 24 písmeno k) znie:

„k) písomne alebo elektronicky oznámiť vznik alebo zmenu platiteľa poistného podľa § 11 ods. 5 do ôsmich pracovných dní odo dňa vzniku alebo zmeny platiteľa poistného spôsobom určeným úradom; oznámenie obsahuje názov, sídlo, bydlisko, identifikačné číslo, číslo bankového účtu, deň určený na výplatu príjmov zo závislej činnosti a meno, priezvisko a rodné číslo, ak je zamestnávateľom fyzická osoba.“.

1. V § 25 ods.1 písm. e) druhý bod znie:

„2. zoznam dlžníkov podľa § 25a,“.

1. V § 25 sa vypúšťa odsek 3.
2. Za § 25 sa vkladá § 25a, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 25a

Zoznam dlžníkov

1. Dlžník na účely tohto zákona je
2. poistenec podľa § 9 ods. 2 prvej vety,
3. platiteľ poistného, ktorý nezaplatil zdravotnej poisťovni preddavok na poistné (§ 16) za tri mesiace v príslušnom kalendárnom roku alebo nedoplatok v celkovej sume vyššej ako 10 eur.

(2) Zoznam dlžníkov obsahuje

a) u fyzickej osoby meno a priezvisko, trvalý pobyt alebo prechodný pobyt a výšku pohľadávky a ak ide o samostatne zárobkovo činnú osobu obchodné meno, sídlo alebo miesto podnikania, identifikačné číslo, ak je pridelené, a výšku pohľadávky,

b) u právnickej osoby obchodné meno, sídlo alebo miesto podnikania, identifikačné číslo a výšku pohľadávky.

(3) Dlžník zverejnený v zozname dlžníkov má právo namietať zaradenie do zoznamu dlžníkov. Námietku je možné podať v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe na elektronickej adrese, ktorú je zdravotná poisťovňa povinná zverejniť spolu so zoznamom dlžníkov.

(4) Zdravotná poisťovňa je povinná

a) preveriť opodstatnenosť námietky a vyjadriť sa k námietke do piatich pracovných dní od jej prijatia,

b) vyradiť dlžníka zo zoznamu dlžníkov v lehote podľa písmena a), ak je námietka opodstatnená.

(5) Na preverenie opodstatnenosti námietky dlžníka voči zaradeniu do zoznamu dlžníkov sa nevťahujú všeobecné predpisy o správnom konaní.56)

(6) Príslušná zdravotná poisťovňa zodpovedá za škodu53c) spôsobenú nesprávnym zaradením dlžníka do zoznamu dlžníkov.“.

1. V § 26 ods. 1 písm. a) sa slová „písm. a) až c) a e)“ nahrádzajú slovami „písm. a) až c), e) a g)“.

1. V § 27 ods. 2 písmeno a) znie:

„a) celkovú sumu, ktorú získala zaplatením preddavkov na poistné (§ 16) v každom kalendárnom mesiaci za rozhodujúce obdobie podľa odseku 3 vrátane preplatkov z ročného zúčtovania poistného použitých na úhradu preddavkov na poistné a preddavkov na poistné zaplatených zápočtami (ďalej len „celková suma zaplatených preddavkov“); celková suma zaplatených preddavkov musí byť zdravotnou poisťovňou preukázateľne evidovaná podľa platiteľov poistného podľa § 11 ods. 1 písm. a) až e) a ods. 2 a podľa rozhodujúceho obdobia, ku ktorému sa vzťahuje,“.

1. V § 27 ods. 2 sa vypúšťa písmeno b).

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

1. V § 27 ods. 8 písm. a) sa vypúšťa druhý bod.

Doterajší tretí bod a štvrtý bod sa označujú ako druhý bod a tretí bod.

1. V § 27 ods. 8 písm. a) druhom bode sa slová „písm. c) až e)“ nahrádzajú slovami „písm. b) až d)“.
2. § 27 sa dopĺňa odsekom 11, ktorý znie:

„(11) Zdravotná poisťovňa nesmie vykonať opravu údajov oznámených podľa odseku 2 písm. a) až e); na akúkoľvek dodatočnú opravu údajov úrad neprihliada.“.

1. V § 27a ods. 2 písmeno a) znie:

„a) celkovú sumu poistného, ktoré je platiteľ poistného podľa § 11 ods. 1 písm. a) až e) a ods. 2 povinný odviesť zdravotnej poisťovni podľa § 15 za rozhodujúce obdobie, vrátane preddavkov na poistné a poistného vyčíslených zdravotnou poisťovňou podľa § 20 ods. 4 a 5 za rozhodujúce obdobie (ďalej len „povinné poistné“), upravenú o  sumu výsledku ročného zúčtovania poistného za rozhodujúce obdobie kalendárneho roka podľa evidencie zdravotnej poisťovne k 20. novembru kalendárneho roka nasledujúceho po rozhodujúcom období, ktorým je obdobie kalendárneho roka, za ktorý sa ročné prerozdeľovanie vykonáva; povinné poistné musí byť v evidencii zdravotnej poisťovne rozčlenené na preddavky na poistné a ročné zúčtovanie poistného a evidované podľa platiteľa poistného uvedeného v § 11 ods. 1 písm. a) až e) a ods. 2 a podľa rozhodujúceho obdobia, na ktoré sa vzťahuje,“.

1. § 27a sa dopĺňa odsekom 12, ktorý znie:

„(12) „Zdravotná poisťovňa nesmie vykonať opravu údajov oznámených podľa odseku 2 písm. a) až d); na akúkoľvek dodatočnú opravu údajov úrad neprihliada.“.

1. V § 28 odsek 7 znie:

„(7) Ministerstvo zdravotníctva pri spracúvaní údajov podľa odseku 4 zdokumentuje v chybovom protokole chybné údaje, ktorými sú najmä údaje súvisiace s prihlásením poistencov vo viacerých zdravotných poisťovniach, údaje zaslané v nesprávnom formáte, údaje o spotrebe liekov, ktoré nie sú v zozname kategorizovaných liekov,57aa) a prekročené počty balení liekov, vyradí ich zo spracovania a chybový protokol  zašle zdravotnej poisťovni. Ak chybné údaje tvoria viac ako 5 % z celkového objemu údajov predložených zdravotnou poisťovňou, zdravotná poisťovňa je povinná údaje uvedené v chybovom protokole opraviť a opravené údaje zaslať ministerstvu zdravotníctva do 15 dní od doručenia chybového protokolu.“.

1. Za § 28 sa vkladá § 28a, ktorý znie:

„§ 28a

1. Úrad je povinný vykonať dohľad nad zaradením poistencov do farmaceuticko-nákladových skupín na účely mesačného prerozdeľovania v zdravotnej poisťovni raz za polrok a skontrolovať zaradenie najmenej 300 poistencov, z ktorých

a) 25% tvorí náhodný výber poistencov zaradených do farmaceuticko-nákladových skupín,

b) 25% tvoria poistenci, ktorým bolo vydaných alebo podaných viac ako 1000 štandardných dávok liečiva v kategorizovaných liekoch v ATC skupinách, ktoré definujú farmaceuticko-nákladovú skupinu,

c) 25% tvoria poistenci zaradení do farmaceuticko-nákladovej skupiny, ktorej index rastu počtu zaradených poistencov je vyšší ako 3% oproti predchádzajúcemu kontrolovanému polroku,

d) 25% tvoria poistenci, ktorí sú zaradení do farmaceuticko-nákladovej skupiny s indexom rizika nákladov nad 5,0000.

1. Ministerstvo zdravotníctva oznámi zdravotnej poisťovni do 31. decembra kalendárneho roka
2. popis spôsobu výpočtu indexu rizika nákladov a výstupy zo štatistického softvéru použitého na výpočet indexu rizika nákladov, ktorý obsahuje

1. kontrolu zaslaných údajov a identifikáciu chybných údajov,

2. zmenu údajov na účely výpočtu indexu rizika nákladov,

3. výpočet lineárnej regresie a indexu rizika nákladov,

4. výpočet koeficientov determinácie jednotlivých farmaceuticko-nákladových skupín,

b) výsledky splnenia kritérií na zaradenie farmaceuticko-nákladovej skupiny do zoznamu farmaceuticko-nákladových skupín podľa jednotlivých kritérií uvedených v § 27b ods. 4 písm. a) až e).“.

1. V § 29b ods. 6 sa slová „Daňovým riaditeľstvom“ nahrádzajú slovami „Finančnou správou“.
2. V § 29b ods. 7 sa slová „Daňové riaditeľstvo“ nahrádzajú slovami „Finančná správa“.
3. V § 29b ods. 11 sa slová „Daňové riaditeľstvo“ nahrádzajú slovami „Finančná správa“, za slovo „údaje“ sa vkladajú slová „z daňového priznania k dani z príjmov (ďalej len „daňové priznanie“)“ a za slová „úhrn povinného zdravotného poistenia,“ sa vkladajú slová „úhrn poistného na sociálne poistenie a“.
4. § 38b sa dopĺňa odsekmi 9 až 13, ktoré znejú:

„(9) Na dividendy vyplatené do nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa vzťahuje zákon účinný do 31. decembra 2012.

(10) Finančná správa Slovenskej republiky poskytne úradu elektronicky na účely výpočtu preddavkov na poistné podľa § 16 údaje z daňového priznania za rok 2011 v rozsahu číslo daňového úradu, rok daňového priznania, dátum podania daňového priznania, identifikácia dátumu odkladu podania daňového priznania, typ daňovníka, druh daňového priznania, rodné číslo, daňové identifikačné číslo, meno a priezvisko, rodné priezvisko, dátum narodenia, titul, pohlavie, dátum začiatku evidencie daňovníka, dátum ukončenia evidencie daňovníka, adresa trvalého pobytu, adresa prechodného pobytu, štátna príslušnosť, banka alebo pobočka zahraničnej banky, číslo bankového účtu, kód banky, úhrn povinného zdravotného poistenia, úhrn poistného na sociálne poistenie a počet mesiacov vykonávania samostatnej zárobkovej činnosti do 4. januára 2013. Úrad je povinný údaje podľa prvej vety oznámiť príslušnej zdravotnej poisťovni elektronicky do piatich pracovných dní odo dňa ich prijatia.

(11) Zdravotná poisťovňa je povinná na základe údajov podľa odseku 2 vypočítať samostatne zárobkovo činnej osobe preddavky na poistné na obdobie od 1. januára 2013 do 31. decembra 2013 a ich výšku oznámiť samostatne zárobkovo činnej osobe do 31. januára 2013.

(12) Mesačné prerozdeľovanie preddavkov na poistné podľa tohto zákona sa vykoná prvýkrát v marci 2013 za január 2013. Ročné prerozdeľovanie poistného podľa tohto zákona sa vykoná prvýkrát v roku 2014 za rok 2013.

(13) Dohoda uzatvorená s Daňovým riaditeľstvom Slovenskej republiky podľa § 29b ods. 6 a 7 do nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa považuje za dohodu uzatvorenú s Finančnou správou Slovenskej republiky podľa tohto zákona.“.

**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., zákona č. 530/2007 Z. z., zákona č. 594/2007 Z. z., zákona č. 232/2008 Z. z., zákona č. 297/2008 Z. z., zákona č. 461/2008 Z. z., zákona č. 581/2008  Z. z., zákona č. 192/2009 Z. z., zákona č. 533/2009 Z. z., zákona č. 121/2010 Z. z., zákona č. 34/2011 Z. z., nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky č. 79/2011 Z. z., zákona č. 97/2011 Z. z., zákona č. 133/2011 Z. z., zákona č. 250/2011 Z. z., zákona č. 547/2011 Z. z., zákona č. 362/2011 Z. z. a zákona č. 185/2012 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 16 ods. 5 písm. a) sa slová „§ 16 ods. 2“ nahrádzajú slovami „odseku 2 písm. a) až i) a k) až n)“.
2. V § 20 ods. 1 písm. e) piatom bode sa slovo „lekárov“ nahrádza slovami „zdravotníckych pracovníkov“.
3. V § 20 ods. 1 sa písmeno e) dopĺňa ôsmym bodom, ktorý znie:

„8. register úmrtí fyzických osôb alebo vyhlásení za mŕtveho oznamovaných podľa osobitného predpisu,41aac)“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 41aac znie:

„41aac) § 23 ods. 7 zákona č. 580/2004 Z. z.“.

1. V § 20 ods. 1 písm. h) prvom bode sa slovo „podania“ nahrádza slovom „prijatia“.
2. V § 20 sa odsek 1 dopĺňa písmenom n), ktoré znie:

„n) oznamuje príslušnú zdravotnú poisťovňu právnickej osobe so sídlom na území Slovenskej republiky, ktorá vypláca dividendy, podľa osobitného predpisu,41aad) do desiatich dní od jej požiadania.“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 41aad znie:

**„**41aad) § 16 ods. 15 zákona č. 580/2004 Z. z. v znení zákona č. .../2012 Z. z.“.

**Čl. III**

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2013.