

## POZMEŇUJÚCI NÁVRH

poslancov Národnej rady Slovenskej republiky Martina Chrena a Juraja Miškova

k vládnemu návrhu zákona, 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 dopĺňa zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov

(parlamentná tlač ~~13/13~~)

1. V Čl. I body 1 a 2 znejú:

„1. V § 9 ods. 2 sa v prvej vete číslovka „10“ nahrádza číslovkou „70“.

2. V § 9 ods. 2 sa za prvú vetu vkladá veta: „Rovnako to neplatí, ak si poistenec so zdravotnou poisťovňou v súvislosti so svojim dlhom dohodol a vzájomne odsúhlasil splátkový kalendár a tento splátkový kalendár preukázateľne plní.““

Doterajšie body sa primerane prečísľujú.

2. V Čl. I sa za doterajší bod 8. vkladá nový bod 9., ktorý znie:

„9. V § 25a ods. 1 písm. b) sa číslovka „10“ nahrádza číslovkou „70“.

Doterajšie body sa primerane prečísľujú.

### Odôvodnenie

*Navrhuje sa, aby sa poistenec zdravotnej poisťovne považoval za neplatiča až vtedy, ak jeho dlh presiahne sumu 70 eur. Odvtedy, ako sa stanovila pôvodná hranica 10 eur už prešiel nejaký čas a odvodové zaťaženie sa zvýšilo, preto je primerané, aby sa zvýšila aj suma, odkedy je poistenec považovaný za neplatiča. Navyše, v praxi sa môže stať, že dôjde k zlému výpočtu preddavkov na odvody do zdravotnej poisťovne, pričom chyba nemusí byť veľká; avšak po niekoľkých platbách sa „dlh“ vyšplhá na 10 a viac eur, pričom poistenec, ktorý v skutočnosti platí, sa stane neplatičom. Vyššia hranica potrebná na toto označenie zároveň umožní, že poistenec bude mať viac času, aby na túto chybu prišiel, resp. aby ho prípadne upozornila zdravotná poisťovňa a mohol ju napraviť – zároveň sa nedostane do kategórie*

„dlžníka“ a nebudú mu spôsobené všetky nepríjemnosti, ktoré to so sebou prináša (úhrada len neodkladnej zdravotnej starostlivosti). Navrhovaná suma 70 eur vyplýva z typickej sumy mesačného preddavku na zdravotné poistné.

Zdravotné poisťovne umožňujú svojim poistencom v prípade, že u nich narastie dlh, dohodu na splátkovom kalendári, v rámci ktorého si postupne poistenec svoj dlh na poistnom vyrovná, zároveň však platí riadne preddavky na poistnom ďalej. Počet takýchto prípadov výrazne stúpol najmä v posledných mesiacoch po ostatnom ročnom zúčtovaní zdravotného poistného.

Navrhuje sa, že v prípade, že dôjde k takejto situácii a poistenec plní svoj dlh spôsobom, ktorým sa zaviazal v splátkovom kalendári, je nespravodlivé, aby sa na neho pozeralo ako na akéhokoľvek iného dlžníka, ktorý nepreukázal žiadnu vôľu plniť a dlh zmazať. Najmä sa ako nespravodlivé javí to, že aj takýto poistenec (platiaci svoj dlh podľa dohodnutého splátkového kalendára) má nárok len na neodkladnú starostlivosť.

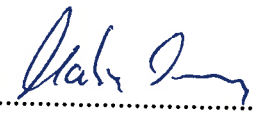
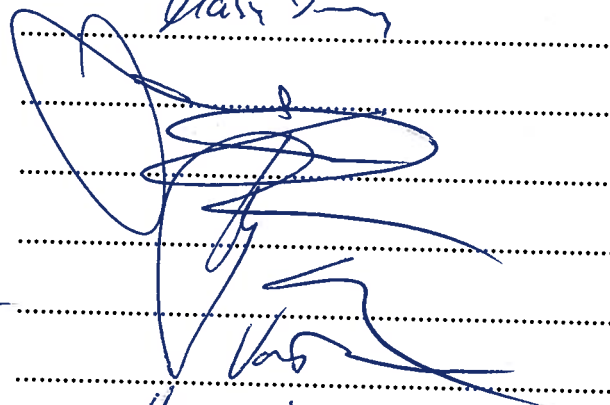
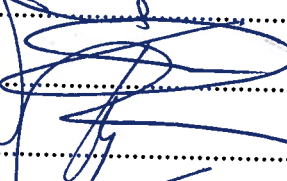
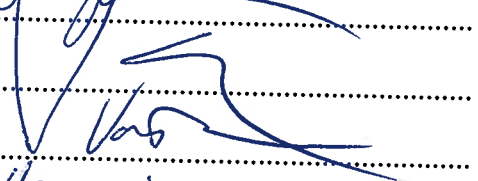
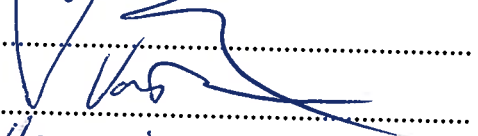






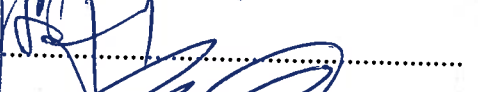




Vinou zákona, ktorým vládna väčšina stanovila nové odvody, sa mnohí poistenci, najmä samostatne zárobkovo činné osoby stali „dlžníkmi“, napriek tomu, že si svoje odvodové povinnosti riadne plnili. Okrem toho, že musia tento svoj dlh vyrovnáť – a najčastejšie sa tak deje práve prostredníctvom splátkového kalendára, tak sú postihnutí ešte aj druhýkrát – je im poskytovaná len neodkladná zdravotná starostlivosť, čo so sebou prináša rôzne komplikácie; napríklad sa môže stať, že si takýto poistenec musí hrať celú úhradu lieku, ktorú mu v normálnej situácii hradí poisťovňa. Reálne prípady z posledných dní hovoria o odopretí vydania liekov na chronické ochorenia (napr. antidepresíva, antireumatiká, a podobne) takýmto živnostníkom, ktorí poctivo platia zdravotné odvody a na úhradu nedoplatku z ročného zúčtovania zdravotného poistného sa dohodli so svojou zdravotnou poisťovňou na splátkovom kalendári, ktorý poctivo dodržiavajú. Tiež sa môže stať, že operácia, na ktorú čaká takýto SZČO niekoľko mesiacov, mu bude odmietnutá – nejedná sa o neodkladnú starostlivosť, rovnako ako plánovaný nástup na kúpeľnú liečbu, atď. Tento poistenec sa však neprevinil tým, že by si neplnil svoje odvodové povinnosti – do kategórie „dlžník“ sa dostal zmenou legislatívy, pričom dlžníka z neho urobil štát. Štát by ho teda navyše nemal postihovať ešte odopieraním riadnej a riadne platenej zdravotnej starostlivosti.

## POZMEŇUJÚCI NÁVRH

poslancov Národnej rady Slovenskej republiky Martina Chrena a Juraja Miškova

k vládnemu návrhu zákona, 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 dopĺňa zákon č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov

(parlamentná tlač 1348)

Meno a priezvisko	Podpis
1. MARTIN CHREN	
2. JURAJ MIŠKOV	
3. Juraj Drob	
4. DANIEL KRADLER	
5. JOSEF KOLLÁR	
6. Richard Vašečka	
7. EVA HORVÁTHOVÁ	
8. Igor HRÁŠKOV	
9. VÁNI MIČOUSKY	
10. Mikuláš Hubaň	
11. Janka Šiposová	
12. ZUDD LANIK	
13. PAUL FREDO	
14. MIKULÁŠ ŽURINDA	
15. Eugen JURZICA	
16. PAUL ZAVAC	
17. JFV HUPACOV	