

Návrh

## Zákon

z ..... 2020,

### **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**

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., zákona č. 252/2012 Z. z., zákona č. 395/2012 Z. z., zákona č. 421/2012 Z. z., zákona č. 41/2013 Z. z., zákona č. 153/2013 Z. z., zákona č. 220/2013 Z. z., zákona č. 338/2013 Z. z., zákona č. 463/2013 Z. z., zákona č. 185/2014 Z. z., zákona č. 364/2014 Z. z., zákona č. 77/2015 Z. z., zákona č. 148/2015 Z. z., zákona č. 253/2015 Z. z., zákona č. 265/2015 Z. z., zákona č. 336/2015 Z. z., zákona č. 378/2015 Z. z., zákona č. 428/2015 Z. z., zákona č. 429/2015 Z. z., zákona č. 125/2016 Z. z., zákona č. 167/2016 Z. z., zákona č. 286/2016 Z. z., zákona č. 341/2016 Z. z., zákona č. 356/2016 Z. z., zákona č. 41/2017 Z. z., zákona č. 238/2017 Z. z., zákona č. 256/2017 Z. z., zákona č. 351/2017 Z. z., zákona č. 63/2018 Z. z., zákona č. 156/2018 Z. z., zákona č. 351/2018 Z. z., zákona č. 366/2018 Z. z., zákona č. 376/2018 Z. z., zákona č. 83/2019 Z. z., zákona č. 139/2019 Z. z., zákona č. 221/2019 Z. z., zákona č. 231/2019 Z. z., zákona č. 310/2019 Z. z., zákona č. 321/2019 Z. z., zákona č. 343/2019 Z. z., zákona č. 467/2019 Z. z., zákona č. 68/2020 Z. z. a zákona č. 125/2020 Z. z. sa mení a dopĺňa takto:

1. V § 6 ods. 7 sa slová „táto zdravotná poisťovňa nie je alebo nebola“ nahrádzajú slovami „matka nie je verejne zdravotne poistená“.

2. V § 6 ods. 8 prvá veta znie „Zákonný zástupca dieťaťa môže podať prihlášku v inej zdravotnej poisťovni ako je zdravotná poisťovňa určená podľa odseku 7, a to do 60 dní od narodenia dieťaťa; to platí aj pre fyzickú osobu alebo právnickú osobu, ktorej bol maloletý zverený do starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, pre poskytovateľa zdravotnej starostlivosti<sup>11)</sup> a zariadenie, v ktorom je maloletý umiestnený na základe rozhodnutia súdu.“<sup>5)</sup>

3. V § 8 ods. 1 písm. b) sa za slová „priezvisko, rodné číslo“ vkladá čiarka a slová „dátum narodenia“.

4. V § 8 ods. 6 sa za slová „obsahovať aj“ vkladajú slová „titul, ak ho osoba má,“.

5. § 9g vrátane nadpisu znie:

„§ 9g

Úhrada nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej poberateľovi dôchodku, ktorý má bydlisko v inom členskom štáte

Poistenec, ktorý je verejne zdravotne poistený v Slovenskej republike, poberá zo Slovenskej republiky starobný dôchodok, invalidný dôchodok, vdovský dôchodok, vdovecký dôchodok, sirotsky dôchodok alebo výsluhový dôchodok a dovŕšil dôchodkový vek podľa osobitného predpisu,<sup>8ab)</sup> invalidný výsluhový dôchodok, vdovský výsluhový dôchodok, vdovecký výsluhový dôchodok alebo sirotsky výsluhový dôchodok z výsluhového zabezpečenia policajtov a vojakov, a má bydlisko v inom členskom štáte, má právo na úhradu nákladov zdravotnej starostlivosti poskytnutej v Slovenskej republike v plnom rozsahu.“.

6. V § 10b ods. 1 písm. a) v štvrtom bode sa vypúšťajú slová „odchodného, výsluhového príspevku,“.

7. V § 10b ods. 1 písm. a) šiestom bode sa slová „z rekreačnej“ nahrádzajú slovami „odchodného, výsluhového príspevku alebo príjmov z rekreačnej“.

8. V § 11 ods. 7 písm. q) sa na konci pripájajú slová „v období šesť po sebe nasledujúcich kalendárnych mesiacov od dátumu udelenia azylu,“.

9. V § 13 ods. 11 písmeno a) znie:

„a) bol poistenec zamestnancom alebo osobou podľa § 11 ods. 7,“.

10. V § 13 sa vypúšťa odsek 13.

Doterajšie odseky 14 až 19 sa označujú ako odseky 13 až 18.

11. V § 13 sa vypúšťa odsek 15.

Doterajšie odseky 16 až 18 sa označujú ako odseky 15 až 17.

12. V § 17b ods. 2 sa slová „podľa osobitného predpisu“ nahrádzajú slovami „podľa osobitného predpisu<sup>16m)</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 16m znie:

„<sup>16m)</sup> Zákon č. 305/2013 Z.z. o elektronickej podobe výkonu pôsobnosti orgánov verejnej moci a o zmene a doplnení niektorých zákonov (zákon o e-Governmente) v znení zákona č. 214/2014 Z. z.“.

13. V § 17c ods. 1 písm. b) sa vypúšťajú slová „a to ani zo zisku,“.

14. V § 18 ods. 2 a 3 sa vypúšťa slovo „písomnej“.

15. V § 19 ods. 1 písm. a) sa slová „§ 13 ods. 18“ nahrádzajú slovami „§ 13 ods. 16“.

16. V § 19 ods. 8 sa na konci prvej vety bodka nahrádza bodkočiarkou a pripája sa táto veta: „zdravotná poisťovňa môže platiteľom poistného, ktorými sú zamestnanec, ktorému sa doručuje výsledok ročného zúčtovania alebo platiteľ poistného podľa § 11 ods. 2 oznámenie doručovať aj elektronicky prostredníctvom internetového portálu alebo elektronickej podateľne, ak má platiteľ poistného zriadený prístup.“.

17. V § 19 ods. 19 sa slová „15. novembra“ nahrádzajú slovami „10. novembra“.

18. V § 19 ods. 20 sa slová „§ 13 ods. 14“ nahrádzajú slovami „§ 13 ods. 13“ a slová „1. decembra“ sa nahrádzajú slovami „15. novembra“.

19. V § 20 ods. 1 tretia veta znie: „Zamestnávateľ je povinný zasielať mesačný výkaz zdravotnej poisťovni elektronicky.“.

20. V § 22 ods. 2 sa písmeno i) dopĺňa piatym bodom a šiestym bodom, ktoré znejú:  
„5. zobrazeným preukazom v mobilnej aplikácii zdravotnej poisťovne, ak ju zdravotná poisťovňa poskytuje,

6. uvedením svojho rodného čísla, ak poistencovi nebol vydaný preukaz poistenca ani občiansky preukaz s čipom.“.

21. V § 24 písm. c) sa slová „ak má zamestnávateľ najmenej troch zamestnancov, je povinný túto zmenu oznamovať príslušnej zdravotnej poisťovni výlučne elektronicky;“ nahrádzajú slovami „ak platiteľ poistného už oznámil zmenu platiteľa poistného z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 7 písm. c), m) a s) inštitúcii zabezpečujúcej sociálne zabezpečenie tejto osoby, povinnosť oznamovať túto zmenu zdravotnej poisťovni nevzniká;“.

22. V § 24 písm. c), k), l), m) a o) sa vypúšťajú slová „písomne alebo“.

23. V § 24 písm. n) sa vypúšťajú slová „listinnej podobe alebo“.

24. V § 25 sa odsek 1 dopĺňa písmenom n), ktoré znie:  
„n) zriadiť informačný systém, prostredníctvom ktorého môžu poistenci, platitelia poistného, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti a iné subjekty podávať elektronicky oznámenia a výkazy, získavať informácie o verejnom zdravotnom poistení a využívať iné služby; na preukazovanie identity subjektu pri prístupe k informačnému systému môže osoba využiť autentifikátor podľa osobitného predpisu.<sup>53aaaa</sup>“.

Poznámka pod čiarou k odkazu 53aaaa znie:

„<sup>53aaaa</sup> § 21 ods. 1 zákona č. 305/2013 Z.z.“.

25. § 25a sa dopĺňa odsekom 7, ktorý znie:

„(7) Dlžníkom nie je poistenec alebo platiteľ poistného, ak boli pohľadávky voči nemu odpísané podľa § 17c ods. 1 a 2 a zdravotná poisťovňa voči nemu neeviduje žiadne iné pohľadávky.“.

26. V § 27 ods. 3 sa za slová „preddavkov na poistné“ vkladajú slová „po odpočítaní súčtu preddavkov na nadlimitnú sumu podľa odseku 12 za všetky zdravotné poisťovne“.

27. V § 27 ods. 6 sa na konci pripája táto veta: „Výsledok mesačného prerozdelenia pre zdravotnú poisťovňu sa zvýši o mesačný preddavok na nadlimitnú sumu podľa odseku 12.“.

28. V § 27 ods. 8 sa písmeno a) dopĺňa štvrtým bodom, ktorý znie:  
„4. výšku mesačného preddavku na nadlimitnú sumu podľa odseku 12,“.

29. § 27 sa dopĺňa odsekom 12, ktorý znie:  
„(12) Mesačný preddavok na nadlimitnú sumu predstavuje jednu dvanástinu podielu zdravotnej poisťovne na nadlimitnej sume podľa § 27aa ods. 4 za kalendárny rok, ktorý dva roky predchádza roku, v ktorom sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva. Mesačný preddavok na nadlimitnú sumu sa zaokrúhľuje na dve desatinné miesta.“.

30. V § 27a ods. 3 sa za slová „písm. a)“ vkladajú slová „po odpočítaní nadlimitnej sumy podľa § 27aa ods. 1 za všetkých poistencov“.

31. V § 27a ods. 9 písm. a) sa dopĺňa štvrtým až šiestym bodom, ktoré znejú:  
„4. počet poistencov s nenulovou nadlimitnou sumou podľa § 27aa ods. 1,  
5. celkovú sumu, ktorá predstavuje súčet nadlimitných súm za všetkých poistencov podľa bodu 4,  
6. celkové priemerné náklady na jedného poistenca podľa § 27aa ods. 3.“.

32. V § 27a ods. 9 písm. b) sa dopĺňa siedmym bodom a ôsmym bodom, ktoré znejú:  
„7. podiele na nadlimitnej sume podľa § 27aa ods. 4 za každú zdravotnú poisťovňu,  
8. upravenom podiele na nadlimitnej sume podľa § 27aa ods. 5 za každú zdravotnú poisťovňu.“.

33. V § 27a ods. 10 prvej vete sa za slová „písm. a)“ vkladajú slová „upraveného o upravený podiel na nadlimitnej sume podľa § 27aa ods. 5“.

34. Za § 27a sa vkladá nový § 27aa, ktorý vrátane nadpisu znie:

„§ 27aa  
Nadlimitná suma

(1) Nadlimitnou sumou sa rozumie 80 % zo sumy, o ktorú prekračujú skutočné náklady zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť na poistenca [§ 28 ods. 4 písm. b)] súčet štandardizovaných nákladov skupiny určenej indexom podľa § 28 ods. 3 a 20-násobku celkových priemerných nákladov na jedného poistenca v období, za ktoré sa ročné prerozdeľovanie vykonáva.

(2) Štandardizované náklady skupiny určenej indexom podľa § 28 ods. 3 sa určia ako súčin indexu rizika nákladov pre skupinu a celkových priemerných nákladov na poistenca.

(3) Celkové priemerné náklady na poistenca sú určené ako podiel celkových nákladov zdravotných poisťovní na zdravotnú starostlivosť na všetkých poistencov [§ 28 ods. 4 písm. b)] a celkového počtu poistencov.

(4) Podiel zdravotnej poisťovne na nadlimitnej sume predstavuje súčet nadlimitných súm podľa odseku 1 za všetkých jej poistencov.

(5) Upravený podiel zdravotnej poisťovne na nadlimitnej sume predstavuje rozdiel podielu zdravotnej poisťovne na nadlimitnej sume podľa odseku 4 a súčtu mesačných preddavkov na nadlimitnú sumu za rozhodujúce obdobie.

(6) Štandardizované náklady skupiny a celkové priemerné náklady sa zaokrúhľujú na dve desatinné miesta.“

35. V § 29b ods. 12 sa na konci pripájajú tieto slová: „a na účel preukázania skutočností podľa § 11 ods. 7 písm. j) údaje o dieťati v rozsahu rodné číslo, meno, rodné priezvisko, priezvisko, dátum narodenia a údaje o fyzickej osobe, za ktorú je platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písmena c) pre toto dieťa v rozsahu rodné číslo, meno, rodné priezvisko, priezvisko, dátum narodenia fyzickej osoby.“

36. V § 29b ods. 13 sa na konci pripájajú tieto slová: „a na účel preukázania skutočností podľa § 11 ods. 7 písm. j) rodné číslo, meno, rodné priezvisko, priezvisko, dátum narodenia dieťaťa a rodné číslo, meno, rodné priezvisko, priezvisko, dátum narodenia fyzickej osoby, za ktorú je platiteľom štát podľa § 11 ods. 7 písmena m) prvého bodu pre toto dieťa.“

37. V § 29b ods. 20 druhej vete sa za slovo „systému“ vkladajú slová „úradu a“ a v písmene f) sa na konci bodka nahrádza čiarkou a pripájajú sa tieto slová: „informáciu o vyjadrení nesúhlasu zo strany príslušného orgánu iného členského štátu s udelením výnimky podľa osobitných predpisov.<sup>3a)</sup>“

38. § 29b sa dopĺňa odsekom 22, ktorý znie:

„(22) Subjekty uvedené v odsekoch 8, 9, 12 až 14 a 20 poskytujú úradu alebo zdravotným poisťovniám údaje o fyzickej osobe uvedenej v týchto odsekoch, pri ktorej došlo k zmene platiteľa poistného z dôvodu uvedeného v § 11 ods. 7 písm. c), m) a s) najmenej raz týždenne.“

39. Za § 38ev sa vkladá § 38ew, ktorý vrátane nadpisu znie:

#### „§ 38ew

#### Prechodné ustanovenia k úpravám účinným od 1. januára 2021

(1) Výška mesačného preddavku na nadlimitnú sumu v mesačnom prerozdeľovaní podľa § 27 ods. 12 v roku 2021 sa určí ako jedna dvanástina z nadlimitnej sumy za obdobie, ktoré dva roky predchádza kalendárnemu roku, za ktorý sa mesačné prerozdeľovanie vykonáva.

(2) Na výpočet hodnoty nadlimitnej sumy za obdobia podľa odseku 1 sa použije postup, ustanovený v § 27aa s indexmi rizika nákladov, ktoré boli platné v príslušnom období, ktorého sa výpočet týka.

(3) Ministerstvo zdravotníctva oznámi úradu do 15 dní od účinnosti tohto zákona na účely výpočtu hodnoty nadlimitnej sumy podľa § 27aa a kontroly správnosti údajov o poistencoch, ktoré predkladajú zdravotné poisťovne, údaje o poistencoch za rok 2019 v rozsahu

a) rodné číslo poistenca, pri ktorom hodnota nadlimitnej sumy je nenulová; ak ide o cudzinca, ktorý nemá pridelené rodné číslo, meno, priezvisko a dátum narodenia,

b) pohlavie,

- c) výška skutočných nákladov zdravotnej poisťovne na zdravotnú starostlivosť na poistenca,
- d) zaradenie poistenca do skupiny určenej indexom podľa § 28 ods. 3,
- e) výška nadlimitnej sumy za poistenca,
- f) kód príslušnej zdravotnej poisťovne poistenca.

(4) Mesačné prerozdelenie podľa tohto zákona sa vykoná prvýkrát v marci 2021 za mesiac január 2021.

(5) Ročné prerozdelenie poistného za rok 2020 sa vykoná v roku 2021 podľa tohto zákona v znení účinnom do 31. decembra 2020.

(6) Subjekty uvedené v § 29b ods. 8, 9, 12 až 14, 20 a 22 uzatvoria dohodu s úradom a so zdravotnými poisťovňami najneskôr do 31. marca 2021.“.

## Čl. II Účinnosť

Tento zákon nadobúda účinnosť 1. januára 2021, okrem čl. I bod 21, ktorý nadobúda účinnosť 1. apríla 2021.