

Zlučovanie zdravotných poisťovní II – Prečo?

Takže Národná rada SR „odklepla“ ministerstvom zdravotníctva (MZ) navrhnuté a vládou schválené zlúčenie štátnych zdravotných poisťovní. Avšak argumentácia ministra zdravotníctva a následne celý tento proces vo mne vyvoláva niekoľko veľmi nástojčivých otázok „prečo?“ (a spôsobuje u mňa úplnú stratu hoci už len reziduálnych ilúzií o smerovaní slovenského zdravotníctva od 1.1.2005).

V dôvodovej správe MZ sľubuje úspory prevádzkových nákladov z titulu zlúčenia vo výške 7,81 mil. € v roku 2010. Prečo teda túto úsporu nezakomponovalo aj do prijatej novely zákona 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach a to ako zníženie maximálnych výdavkov v §6a ods.1, kde sa uvádza, že zdravotná poisťovňa môže v príslušnom kalendárnom roku vynaložiť na svoje prevádzkové činnosti výdavky najviac 3,5% z úhrnu poistného pred prerozdelením? Predstavu, že by zlúčená VŠZP zrazu ochotne, podstatne a dlhodobo znížila svoje prevádzkové náklady, keď jej zákon stále umožňuje výdavky až do 3,5%, pokladám za veľmi nepravdepodobnú.

Možný pokles počtu poistencov a s tým súvisiaci výpadok príjmov sa uvádza ako druhý dôvod. Avšak pokles poistencov by mal predsa znamenať aj pokles výdajov za zdravotnú starostlivosť. Prečo VŠZP, ak si chce udržať maximum svojich poistencov a tým aj svoje (nešťastné) dominantné postavenie na trhu zdravotného poistenia, nevyužíva štandardné nástroje ako napr. skvalitnenie služieb pre svojich poistencov, ale aj motivačné a spravodlivé podmienky pre poskytovateľov? Ved' má na to takmer celý rok 2010, počas ktorého jej poistenci nemôžu dobrovoľne odísť.

Podľa dôvodovej správy Protimonopolný úrad (PMÚ) už od júla 2009 prešetruje možnosť vzniku koncentrácie mimo správneho konania a nie je vôbec isté, kedy dôjde k záveru. Prečo sa to neobjavilo v Obchodnom vestníku? Oznámenie o správnom konaní vo veci koncentrácie medzi zdravotnými poisťovňami Dôvera a Apollo bolo uverejnené v Obchodnom vestníku 199/2009. Vec sa javí tak, že MZ už ½ roka skúma, ako obísť správne konanie, teda postup daný zákonom 136/2001 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže, pri posudzovaní koncentrácie dvoch zdravotných poisťovní (síce štátnych, ale akciových spoločností). PMÚ mal MZ asi poradiť, ako má obísť zákon a tým aj rozhodovanie PMÚ: bolo treba prijať iný zákon. S tým súvisí tretí argument MZ, že posun termínu zlúčenia by vraj skomplikoval administratívne činnosti (napr. ročné zúčtovanie, prerozdeľovanie poistného, ročné závierky a pod.). Prečo by však malo byť problémom, ak by došlo k zlúčeniu až niekedy v priebehu roka 2010, keď sa jedná o zlúčenie dvoch akciových spoločností s jednoznačným právnym nástupníctvom? Dôvere (a Apollu) to zjavne nevadí. A pre poistenca pri ročnom zúčtovaní nevidím absolútne žiaden problém, tu sa zákon nezmenil a ani tlačivá by nebolo potrebné meniť. Ak by MZ začalo legálne správne konanie pred PMÚ (ktoré pôvodne predpokladal aj Zámer prípravy koncepcie zlúčenia zdravotných poisťovní VŠZP a SZP predložený ministrom zdravotníctva) už v júli a nie len prešetrovanie možnosti vzniku koncentrácie mimo správneho konania, mohlo mať MZ v najbližších dňoch v rukách legitímne rozhodnutie PMÚ. Prečo sa MZ bálo rozhodnutia PMÚ, ako iného ústredného orgánu štátnej správy? Právny úkon, ktorý svojím obsahom alebo účelom obchádza zákon, je neplatný. (§39 Občianskeho zákonníka). Žiaľ, zákon, ktorý svojím obsahom alebo účelom obchádza iný zákon, platný je.

A nakoniec ešte jeden postreh. V už spomínanom Zámere prípravy koncepcie zlúčenia je uvedené, že zdravotné poisťovne poskytujú poistencom zo zákona v zásade rovnaké benefity, ktoré nezávisia od výšky poistného. To však nie je ani zďaleka pravda, pretože benefity (zdravotnú starostlivosť) poskytujú poistencom predsa poskytovatelia! Poisťovňa môže poskytnúť iba svoju sieť zazmluvnených poskytovateľov (a tá už nie je rovnaká). Tak prečo MZ opäť zabúda na poskytovateľov, t.j. podnikateľské subjekty a ich zdravotníckych pracovníkov, teda na tretiu stranu na trhu zdravotného poistenia? Tam benefity nie sú ani zďaleka rovnaké, tam hospodárska súťaž a vyjednávanie intenzívne prebiehajú. Prečo MZ svojím počínaním umožňuje vznik v podstate (štátno-súkromného) duopolu, čo je ešte horší stav ako (štátny, ba i súkromný) monopol a v podstate kooperuje so skupinami, o ktorých premiér tvrdí, že ich neznáša? Mimochodom, hádajte z ktorých dvoch poisťovní odišlo (pozor, nemyslím ubudlo) najviac poistencov? [odpoveď na www.udzs.sk, vpravo] Myslím si, že vyjadrenie MZ v doložke vplyvov, že návrh novely zákona o zdravotnom poistení nebude mať vplyv na hospodárenie podnikateľskej sféry a iných právnických osôb, je zjavne nesprávne.

Možno sa o pár rokov stane, že súkromnú ambulanciu navštívi pán v obleku a súkromného lekára informuje, že jedna z dvoch existujúcich zdravotných poisťovní s ním nepodpíše zmluvu. A potom pán v obleku vyloží na stôl kúpnu zmluvu na odkúpenie ambulancie s tým, že kupujúca spoločnosť je ochotná (bývalého súkromného) lekára, prípadne aj jeho sestru zamestnať. PMÚ sa podarilo obísť, už ostáva len počkať, čo na to prezident SR?

P.S. 7.12.2009:

Takže PMÚ, síce trocha po „funuse“, predsa rozhodol. Pravdu povediac, som trocha prekvapený, pretože doteraz som bol v tom, že poskytovatelia, ako fyzické osoby či obchodné spoločnosti napojené na verejné zdravotné poistenie sú podnikatelia, pre ktorých môže byť koncentrácia zdravotných poisťovní hrozbou. Akékoľvek poistenie má totiž dve základné náležitosti: nielen **povinnosť platiť poistné**, ale aj **záväzok poisťovne poskytnúť plnenie**. Teraz už len ostáva vyčkat', či zlúčená poisťovňa (lepšie povedané zlúčené poisťovne, pretože v danej situácii by boli obštrukcie voči zlúčeniu Dôvery a Apolla neobhájiteľné) bude pri navrhovaní nových zmlúv uplatňovať z pôvodných dvoch alternatív tú výhodnejšiu pre poskytovateľov (rozumej vyššie plnenie) alebo tú menej výhodnú (rozumej nižšie plnenie poskytovateľom za poskytnutú zdravotnú starostlivosť).

PMÚ vo svojom vyjadrení konštatuje, že súťažné právo sa pri vykonávaní predmetnej činnosti, t.j. verejného zdravotného poistenia, neaplikuje. Len na záver: ako máme v tomto kontexte rozumieť nedávnomu rozhodnutiu PMÚ, že konanie Asociácie fakultných nemocníc SR voči (neštátnym) zdravotným poisťovňiam ohľadom zmluvných cien za ukončenú hospitalizáciu bolo **dohodou obmedzujúcou súťaž** podľa zákona 136/2001 Z. z. o ochrane hospodárskej súťaže?!

Miroslav Pavlák, Zdravotnícke noviny 45/2009, uverejnené pod názvom: „Proces zlučovania poisťovní vyvoláva viaceré otázky“.