

Vráťme sa k princípom III – Odvody na verejné zdravotné poistenie

V predchádzajúcich dvoch príspevkoch som sa popri všeobecných úvahách o princípoch a zásadách venoval zásadám vzdelávania zdravotníkov, daňovým úľavám pre zdravotníckych zamestnancov za vzdelávanie a povinnému členstvu zdravotníckych pracovníkov v profesijných komorách. V tomto príspevku sa trocha preorientujem, a to na zdravotné poisťovne (a štátne orgány), hlavne čo sa týka charakteru odvodov na verejné zdravotné poistenie a tzv. zisku zdravotných poisťovní.

Zdravotné poisťovne sa v minulom období, často v spolupráci so štátnymi orgánmi a úradmi, ukázali ako ukážkovi porušovatelia mnohých princípov a zásad: zásady zákazu nekalej súťaže, keď zdravotná poisťovňa informuje svojich poistencov o plánovanej redukcii svojich zmluvných poskytovateľov až po 30. septembri, princípu trhového mechanizmu protekcionistickými opatreniami štátu v prospech fakultných nemocníc, zásady plurality v zdravotnom poistení postupom akcionárov poisťovní a viacerých orgánov štátu v prípade koncentrácií zdravotných poisťovní. A keďže prebieha diskusia aj o tzv. zisku zdravotných poisťovní, treba povedať, že závažným spôsobom boli porušené princípy ochrany vlastníckeho práva podľa čl.20 Ústavy SR, najmä ods.4 (podmienky vyvlastnenia alebo núteného obmedzenia vlastníckeho práva).

Na verejnosť sa začali veľmi bojzливо, ale predsa dostávať informácie, že v medzinárodnej arbitráži s istými zdravotnými poisťovňami by SR mohla byť úspešná. **Hovorí sa, že v tomto spore ide o zisk zdravotných poisťovní, ale to nie je pravda; v tomto spore ide o vyplatenie dividend!** V tomto spore ide o to, či sa Slovenská republika (pozor, SR nestotožňovať s úradníkmi orgánov verejnej správy) mala nečinne prizerať na to, že jej občania sú vyvlastňovaní súkromnými právnickými či

fyzickými osobami, a tie si z verejných prostriedkov, ktoré sú tvorené odvodmi na **verejné** zdravotné poistenie, bez problémov vezmú, koľko sa im zachce.

Vyjadrenia expremiéra o tom, že zobrali zdravotným poisťovniam zisk, boli kontraproduktívne, a hlavne nezodpovedali pravde, pretože zisk je len formálny či účtovný pojem, až vyplatené dividendy sú skutočné peniaze. Vtedajší minister zdravotníctva I. Valentovič predmetnú legislatívnu úpravu charakterizoval oveľa správnejšie, parafrázujem, že „došlo k precizovaniu zákona o zdravotných poisťovniach, aby si tam každý nestrkal čosi, čo tam nie je“. Pravdu povediac, mne by bolo sympatickejšie, ak už expremiér chcel byť expresívnejší a nechcel použiť čisto faktickú argumentáciu svojho ministra, ak by túto legislatívnu zmenu hodnotil ako „spôsob zabrániť, aby si niekto prisvojil cudziu vec, v tomto prípade cudzie peniaze, ktoré mu boli zverené“ (podľa §213 Trestného zákona - sprenevera).

Tu sa pozastavím. Podľa vyjadrenia bývalého ministra zdravotníctva R. Rašiho si súkromné zdravotné poisťovne vyplatili na dividendách za rok 2005 približne 2 miliardy Sk. (Zdroj STV1, O 5 minút 12, 28. 9. 2008) Ďalej, v roku 2008 došlo k zníženiu základného imania jednej súkromnej zdravotnej poisťovne o 1,9 miliardy Sk. Technológia „zisku“ bola podľa dostupných zdrojov taká, že rok predtým sa uvedená suma vytvorená z odvodov na verejné zdravotné poistenie nepoužila na zdravotnú starostlivosť alebo správu, ale na zvýšenie základného imania. (Zdroj napr. e-Trend.sk, 8.12.2008) A napokon kúpa Dôvery Apollom bola podľa medializovaných informácií ťahom, ako dostať z Apolla nerozdelený zisk vytvorený tiež z povinných zdravotných odvodov, ktoré sa v danom čase nepoužili na úhradu zdravotnej starostlivosti. Tento zisk sa mal použiť na zaplatenie kúpnej ceny za Dôveru a jej výška mala byť okolo sto miliónov

€, teda približne 3 miliardy Sk. (Zdroj napr. Sme.sk, 19.4.2010) To, že takýmito rôznymi spôsobmi podľa medializovaných informácií „nebadane odišlo“ za posledné 4 roky z verejného zdravotného poistenia takmer 7 miliárd Sk (cca 230 miliónov €) nie je možno až také hrozné; za tragédiu považujem, že na týchto „transakciách“ aktívne participovali viaceré štátne orgány – MZ SR (pri prvých 2 miliardách podľa všetkého ešte garnitúra 2002-2006), ÚDZS a v poslednom prípade prispel zásadnou mierou aj PMÚ. Je zjavné, že bol porušený princíp verejnosti zdravotného poistenia (čl.31 Listiny základných práv a slobôd, §2 písm.a) zák. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení, §1 písm.a) zák. 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach) a ústavný princíp ochrany vlastníckeho práva osôb, poistencov a platiteľov poistného, podľa čl.20 Ústavy SR. Len pre korektnosť, posledný „odliv peňazí“ legitimizovala kontraproduktívna koncentrácia štátnych zdravotných poisťovní, ktorú MF SR, žiaľ, nezastavilo a parlament schválil.

Pristavme sa teda pri toľko diskutovanom „zisku“ zdravotných poisťovní v kontexte povinných poistných odvodov, aj v kontexte prebiehajúcich arbitrážnych konaní. Podľa niektorých autorov medzi základné princípy verejného zdravotného poistenia okrem solidarity patrí aj neziskovosť. (E.Kováč, 2000) Nemyslím, že by poisťovne nemohli tvoriť účtovný zisk priamo z vybraného poistného, no zjavne si z takto vytvoreného zisku nemôžu v podstate ľubovoľne vyplatiť dividendy. **Zákonom daná povinnosť občana či zamestnávateľa zaplatiť zdravotné poistné odvody vlastnými peniazmi je zjavne vynútenou stratou vlastníckeho práva k nim;** a nutnými predpokladmi pri vynútenej strate vlastníctva podľa Ústavy SR je **verejný záujem** (dividenda je súkromný záujem) a iba nevyhnutná miera.

Otázka znie, z čoho akcionári predmetných zdravotných poisťovní usúdili, že časť vyvlastnených, a teda verejných peňazí si môžu jednoducho vziať? Nevieť. Zdravotnícka legislatíva to v nijakom ustanovení neumožňuje. Tiež zák. 523/2004 Z.z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy zaraďuje právnické osoby vo fondoch zdravotného poistenia medzi subjekty verejnej správy, ktoré hospodária s verejnými finančnými prostriedkami. Možno argumentovať aj Obchodným zákonníkom, avšak činnosť zdravotných poisťovní, vrátane verejného či súkromného charakteru peňazí odvedených občanmi do zdravotných poisťovní, aj tu treba analyzovať komplexne. Nielen podľa §178 Obchodného zákonníka, ktorý hovorí, že akcionár má právo na podiel zo zisku spoločnosti (dividendu), ktorý valné zhromaždenie určilo na rozdelenie; tu treba spomenúť aj ďalšie ustanovenie, a to §56 tretia veta, z ktorej priamo vyplýva, že **akciová spoločnosť môže byť založená aj za iným účelom ako za účelom podnikania**, teda nielen za účelom dosiahnutia zisku. Napríklad môže byť založená aj za účelom verejného zdravotného poistenia, čo vytvorenie zisku vôbec nevyklučuje, ale zisk (tobôž dividenda) nie je účelom jej činnosti. Za úplne zásadné ustanovenie je však potrebné považovať §40a zák. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti, ktorý uvádza, že: kategorizácia chorôb, liečiv, zdravotníckych pomôcok a dietetických potravín sa vykonáva tak, aby **verejné prostriedky, s ktorými hospodária zdravotné poisťovne**, postačovali na úhradu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia. Toto ustanovenie je platné už od roku 2005!

Takže uvidíme, ako sa medzinárodná arbitráž vyrovná s týmto sporom a hlavne, ako sa vysporiada s ochranou vlastníctva, ktorá vyplýva zo základných ľudských práv a slobôd uvedených v Ústave SR (čl.20), ale aj z Listiny základných práv a slobôd (čl.11), tiež Charty základných práv EÚ

(čl.17) či Dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd (dodatkový protokol, čl.1). A treba veriť, že ak by sa arbitrážny súd pri prípadnom neúspechu SR nevysporiadal s ľudskoprávnymi aspektami povinných odvodov, že SR využije všetky právne prostriedky na to, aby ochránila ľudské práva a majetok svojich občanov (nie tak ako jej úradníci doteraz). Myslím, že väčšina čitateľov, poistencov či platiteľov poistného, zamestnancov či podnikateľov, zdravotníkov či pacientov, iste uzná, že tých 230 miliónov € už hádam stačilo. Mimochodom, dlh všetkých slovenských nemocníc je údajne okolo 150 miliónov €. (M. Dragula, 2010)

Z medzinárodných dohôd o ochrane investícií, ktorými je SR viazaná a ktorými sa často argumentuje v prípade tzv. zákazu zisku, si môžeme vziať ako príklad Dohodu medzi ČSFR a Holandským kráľovstvom o podpore a vzájomnej ochrane investícií z roku 1992. V čl.2 sa uvádza: „Každá zmluvná strana na svojom území podporuje investície investorov druhej zmluvnej strany a povoľuje tieto investície v súlade s ustanoveniami **svojho právneho poriadku.**

Miroslav Pavlák, Zdravotnícke noviny č. 3/2011, uverejnené pod názvom: „Odvody na verejné zdravotné poistenie a zisk poisťovní“