

VLÁDA ČESKÉ REPUBLIKY

Příloha

k usnesení vlády
ze dne 12. ledna 2009 č. 46

Stanovisko

vlády k návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk č. 684)

Vláda na jednání své schůze dne 12. ledna 2009 projednala a posoudila návrh zákona, kterým se mění zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů (sněmovní tisk č. 684), a přijala k tomuto návrhu dále uvedené stanovisko.

Stávající právní úprava je funkční a navrhované změny nejsou proto vyvolány potřebami praxe. Předložený návrh zákona navíc obsahuje řadu věcných nejasností i legislativně technických nedostatků, z nichž vláda uvádí následující příklady.

1. Vláda v první řadě nesouhlasí s návrhem na omezení důvodů pro možné splnutí nebo sloučení zdravotních pojišťoven pouze na případy, kdy zdravotní pojišťovna nedosáhla do jednoho roku od vzniku zákonem stanovený počet pojištěnců, popřípadě kdy na pojišťovnu byla zavedena nucená správa. Navrženou změnou by bylo zcela znemožněno sloučení dvou zdravotních pojišťoven například z důvodů veřejného zájmu nebo z jiného, objektivně daného důvodu. V této souvislosti vláda připomíná, že zárukou správného vyhodnocení splnění podmínek pro splnutí či sloučení zdravotních pojišťoven je zákonem vyžadované povolení, které podle stávající úpravy vydává Ministerstvo zdravotnictví po vyjádření Ministerstva financí. Tím je dána dostatečná záruka proti možnému zneužití institutu splnutí či sloučení zaměstnaneckých pojišťoven na úkor jejich pojištěnců či jiných subjektů.

2. Vláda dále nesouhlasí s návrhem na zavedení dvojího režimu věcné příslušnosti pro udělování povolení ke sloučení nebo splnutí zaměstnaneckých zdravotních pojišťoven; je přesvědčena, že stávající úprava, podle níž povolení ke sloučení nebo splnutí vydává Ministerstvo zdravotnictví po vyjádření Ministerstva financí, skýtá dostatečné odborné záruky pro věcně správné rozhodnutí, a to pro všechny případy splnutí či sloučení zdravotních pojišťoven. Navrženou úpravu, aby v případech, kdy sloučením nebo splnutím dojde k zániku zdravotní pojišťovny s více než 200 000 pojištěnci, namísto Ministerstva zdravotnictví rozhodovala vláda, nutno považovat i s ohledem na vymezení působností jednotlivých ústředních orgánů státní správy za nekonceptní zcela nepřipadně stavící vládu do role správního orgánu příslušného vydávat individuální rozhodnutí.

3. Vláda dále upozorňuje, že předložený návrh zákona je v řadě ustanovení v rozporu s legislativně technickými zvyklostmi, jednotlivé novelizační body jsou formulovány nejednotně, v důsledku čehož je nepřehledný. Návrh vykazuje i další formální nedostatky, jako například rozporné vnitřní odkazy. Některé v návrhu použité pojmy a formulace jsou nejednoznačné (například pojem „podstatná část peněžitých závazků“) a jejich případná praktická aplikace by proto vedla k subjektivním a nejednotným výkladům.