***Těsnopisecká zpráva***

***z 13. schůze Senátu***

***Parlamentu České republiky***

***konané dne 7. prosince 1999***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Předsedkyně Senátu** [**Libuše Benešová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=41)**:** Vážené paní senátorky, vážení páni senátoři, milí hosté, dovolte, abych vás přivítala na 13. schůzi Senátu. Tuto schůzi jsem svolala na návrh Organizačního výboru podle § 49, odst. 1 zákona o jednacím řádu Senátu. Pokud budu zmiňovat jednotlivé paragrafy, jedná se o ustanovení zákona č. 107/1999 Sb., o jednacím řádu Senátu.

Pozvánka na dnešní schůzi vám byla zaslána telegramem ve středu 1. prosince 1999.

Vážené kolegyně a kolegové, minulý týden zemřel náš bývalý kolega, pan Jan Benda. Prosím, abychom jeho památku uctili povstáním a minutou ticha. *(Senátoři povstávají.)*

Děkuji vám.

Nyní vás seznámím s omluvami na dnešní naše jednání. Z dnešní schůze se omluvili tito senátoři: Emil Škrabiš, Jaroslav Petřík, Ladislav Drlý, Jiří Liška, Jan Krámek, Jan Kavan, Michael Žantovský, Milan Špaček, František Kroupa, Alfréd Michalík, Peter Morávek, Josef Pavlata, Miloslav Müller, Antonín Petráš, Irena Ondrová, Vladimír Zeman.

Prosím, abyste se nyní zaregistrovali svými identifikačními kartami. V této souvislosti vás informuji, že byla instalována nová verze programu systému hlasovacího zařízení, které reaguje na naše připomínky ohledně zhasnutí žluté kontrolky při zrušení registrace. Úpravami programu nebylo ovlivněno hlasování ani ovládání hlasovacích stanic na vašich lavicích.

Podle § 56, odst. 4 určíme dva ověřovatele schůze. Navrhuji, aby ověřovateli 13. schůze Senátu byli senátoři Stanislav Bělehrádek a Jiří Vyvadil. Má někdo z vás připomínky k tomuto mému návrhu? Nikoho nevidím, můžeme přistoupit k hlasování.

Dostala jsem ještě omluvu z dnešní schůze pana senátora Ladislava Drlého.

Budeme nyní hlasovat **o návrhu, aby ověřovateli 13. schůze Senátu byli senátoři** [**Stanislav Bělehrádek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=98) **a** [**Jiří Vyvadil**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=29)**.**

V sále je přítomno 58 senátorek a senátorů, potřebný počet pro přijetí návrhu je 30. Zahajuji hlasování. Kdo je pro tento návrh, nechť zvedne ruku a stiskne tlačítko ANO. Kdo je proti tomuto návrhu, nechť zvedne ruku a stiskne tlačítko NE. Konstatuji, že v okamžiku hlasování pořadové číslo 1 z přítomných 58 senátorek a senátorů se pro vyslovilo 58. **Tento návrh byl přijat.** Ověřovateli schůze Senátu byli určeni senátoři Stanislav Bělehrádek a Jiří Vyvadil.

V souladu s § 57, odst. 1 našeho jednacího řádu stanovíme pořad 13. schůze. Má někdo z vás návrh na změnu či doplnění pořadu schůze? Nikoho nevidím. Můžeme přistoupit k **hlasování o pořadu dnešní schůze**, jak ho máte uveden na vaší pozvánce.

Zahajuji hlasování. Kdo je pro tento návrh, nechť zvedne ruku a stiskne tlačítko ANO. Kdo je proti tomuto návrhu, nechť zvedne ruku a stiskne tlačítko NE. Konstatuji, že v hlasování pořadové číslo 2 z přítomných 58 senátorek a senátorů se pro vyslovilo 48, proti nebyl nikdo. **Tento návrh byl přijat.**

Nyní můžeme přistoupit **k jedinému bodu naší dnešní schůze, kterým je:**

**Návrh zákona o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů - zákon o pojišťovnictví.**

Tento návrh zákona jste obdrželi jako [**senátní tisk číslo 134**](http://www.senat.cz/xqw/xervlet/pssenat/historie?fo=2&cislo_tisku=134). Organizační výbor určil garančním výborem pro projednávání tohoto návrhu zákona Výbor pro hospodářství, zemědělství a dopravu. Ten určil jako svého zpravodaje senátora Mirka Topolánka a nepřijal usnesení. Záznam z jednání vám byl rozdán jako senátní tisk číslo 134/1. Návrh zákona byl také přikázán Výboru pro evropskou integraci. Výbor určil jako svého zpravodaje pana Václava Reitingera a přijal usnesení, která vám byla rozdána jako senátní tisky číslo 134/2 a 134/4. Dále byl tento návrh zákona přikázán Ústavně-právnímu výboru. Výbor určil jako svého zpravodaje pana senátora Jiřího Vyvadila a přijal usnesení, které vám bylo rozdáno jako senátní tisk číslo 134/5. Jako poslednímu byl tento návrh zákona přikázán Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku. Výbor určil jako svého zpravodaje pana senátora Tomáše Julínka a přijal usnesení, které vám bylo rozdáno jako senátní tisk číslo 134/3.

Prosím pana místopředsedu vlády Pavla Rychetského, aby nás seznámil s návrhem zákona.

**Senátor** [**Pavel Rychetský**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=12)**, místopředseda vlády ČR:** Vážená paní předsedkyně, vážené kolegyně a kolegové. Z pověření vlády ČR předkládám komplexní novou zákonnou úpravu soukromého pojišťovnictví v této zemi jako jednu z rozhodujících složek kapitálového trhu a jako jednu z rozhodujících složek zajišťování a pojišťování rizik spojených - abych tak řekl - s lidskou existencí a existencí majetkových vztahů. Tato právní úprava má za cíl jeden velice ambiciózní cíl, a to zrušením dosavadního zákona z roku 1991 č. 185 vtělit do našeho právního řádu normu, která již bude, abych tak řekl, stoprocentně kompatibilní s platnou evropskou úpravou, to znamená s platným právem Evropských společenství, přičemž pro oblast pojišťovnictví platí tyto směrnice Rady - říká se jim čtyři směrnice: první směrnice je číslo 79/267/EHS, druhá 92/96/EHS. Tyto dvě směrnice se vztahují k životnímu pojištění. Dále jsou dvě směrnice pro neživotní pojištění - první směrnicí je směrnice č. 73/239/EHS a tzv. třetí směrnice č. 92/49/EHS.

Pro celou oblast pojišťovnictví je pak dále jedna společná - pátá směrnice, a to pro vedení účetnictví pojišťoven č. 91/674/EHS. Těmito čtyřmi směrnicemi se pro tuto velmi citlivou a specifickou oblast podnikání zavádí acquis communautaire, zhruba stejný právní režim, jaký platí v oblasti jakéhokoliv podnikání, při kterém se nakládá s finančními prostředky jiných subjektů, tj. zejména pro oblast bankovnictví. Jinými slovy, pojišťovny jsou podrobeny velmi přísnému režimu dohledu, velmi přísnému právnímu režimu, vycházejícímu z toho, že je potřeba pomocí kogentní právní úpravy preventivně zabránit situacím, kdy vybrané prostředky od pojištěných subjektů, abych tak řekl, jsou investovány způsobem neracionálním, nerozumným, dojde k jejich ztrátě a není pak možno zajišťovat v dostatečné míře náhradu rizik, která v oblasti pojištění jsou vlastně hlavním předmětem podnikání. Norma, kterou máte před sebou, je zvláštní v tom, že jde o klasickou normu veřejnoprávní, regulující jeden z typických soukromoprávních prvků, dokonce jednu z podstatných částí soukromého podnikání.

Tento návrh zákona prošel Poslaneckou sněmovnou, možno říci, bez podstatnějších zásahů a změn. Musím ovšem říci, nebo jsem si všiml, že jsme dostali všichni na stůl rozdán dopis pana poslance Žižky, že se tam jedno poněkud nesystémové ustanovení v textu zákona z iniciativy poslanecké objevilo. Je to ustanovení, které v § 22, nově vloženém, zakládá povinnost těchto soukromoprávních subjektů platit celkem 4 % ze svého předepsaného pojistného ročního, z toho 2 % na zábrany škod hasičskému sboru a 2 % policejnímu sboru. Musím vyslovit svůj názor, že je to zvláštní prvek, neboť se zejména v oblasti státní policie zavádí mimorozpočtové vícezdrojové financování její činnosti. Vím - a vláda je si vědoma toho, že bude velmi těžko aplikovatelné toto ustanovení. Vláda si je vědoma toho, že by se svém důsledku mohlo promítnout i do výše pojistného, které bude pojišťovnami sjednáváno s pojištěnci, neboť to výrazným způsobem zvýší celkové náklady. Na druhé straně musím jménem vlády říci, že nejde o takový zásah do osnovy zákona, v jehož důsledku by vláda požadovala, aby se tento zásah na půdě Senátu odstraňoval.

Tento návrh zákona je specifický jednou skutečností. Na půdě Poslanecké sněmovny k němu byla připojena novelizace jednoho jediného ustanovení zákona o zdravotním pojištění. Novelizace, jejíž význam, myslím si, možná i trochu ke škodě projednávané osnovy, jejíž význam přesahuje v tuto chvíli z důvodů politické dimenze, přesahuje svým způsobem vlastní materii projednávané osnovy, a to proto, že jak dobře víme, 31.12. t. r., to je za velmi krátkou dobu, končí účinnost a tím i platnost dosavadního zákona o veřejném zdravotním pojištění. A pokud se nepodaří účinnost tohoto zákona prodloužit, což lze jenom zákonodárnou cestou, dnem 1. ledna zanikne povinnost plnit, platit zdravotní pojištění všech subjektů, které platí přímo, i všech subjektů, kteří jako zaměstnavatelé odvádějí toto pojistné za své zaměstnance, a v podstatě hrozí nebezpečí, že se dostaneme do situace, kdy – tuším, že článek 31 Listiny práv a svobod, který parafrázovaně zní, že každý má nárok na bezplatnou zdravotní péči v rámci veřejného zdravotního pojištění - se ocitneme bez zákonné úpravy a tato země by se ocitla v situaci, kdy by vlastně toto základní ústavní právo nebylo vůbec možno poskytovat.

Proto z iniciativy poslanců Poslanecké sněmovny poté, co se nesetkal s úspěchem samostatný návrh zákona na prodloužení této účinnosti, byl k projednávané osnově připojen tento návrh, jako její nedílná součást, kterým se účinnost zákona o zdravotním pojištění posunuje, to znamená dosavadní termín 31.12.1999 se nahrazuje termínem 31.12.2000.

Zajímavé je, že ze čtyř výborů, které projednávaly tento návrh zákona v Senátu, jeden výbor přijal usnesení, kterým navrhuje provést jeden zásadní zásah do dosavadní předložené osnovy zákona, jak byla schválena Sněmovnou, a že právě tento zásah se úzce vztahuje k oblasti, která nemá být vůbec předmětem úpravy zákona o soukromém pojištění. Jde o návrh Výboru pro zdravotnictví - promiňte mi, že používám zkrácený název pro tento výbor, který je v tomto případě velmi případný - spočívající v tom, že snahu zákonodárce, kterou se snažíme naplnit - stoprocentní slučitelnost předložené normy s evropským právem - do značné míry narušuje tím, že odstraňuje některá ustanovení zákona, kterými se právě směřuje k té plné slučitelnosti a harmonizaci, a chce pro veřejnou zdravotní pojišťovnu zachovat i nadále, jako trvalý institut dokonce, možnost sjednávání soukromého zdravotního připojištění.

Dovolte mi, abych vám vysvětlil, proč se vláda k tomuto pozměňovacímu návrhu staví negativně. Především je třeba říci, že dosud ještě platný zákon o veřejném zdravotním pojištění je zákonem, který sice používá termín pojištění, ale fakticky vůbec neupravuje oblast pojištění. Jeho předmětem vůbec není oblast pojištění rizik způsobených nahodilými, leč předvídatelnými událostmi. Podle zákona o zdravotním pojištění jak veřejná zdravotní pojišťovna, nebo tedy Všeobecná zdravotní pojišťovna, tak ostatní zdravotní pojišťovny, fungují jako veřejnoprávní korporace, pojistné není výsledkem smluvních vztahů a sjednané smluvní ceny, které je jim hrazeno, zdravotní pojistné je dávkou stanovenou zákonem, a ony ve skutečnosti fungují jako veřejné pokladny. Hospodaří tedy s prostředky, které jsou výsledkem plnění zákonné povinnosti, jsou to veřejnoprávní instituce, které hospodaří s veřejným rozpočtem, jak většina z vás dobře ví, v nikoliv zanedbatelné míře, neboť celkový objem výběru na zdravotní pojištění v této republice činí ročně zhruba 125 miliard Kč.

Tím, že se v návrhu zákona odstraňují ustanovení, která v garanční jednoleté lhůtě, než bude přijat nový zákon o veřejném zdravotním pojištění, která chtějí v této jednoleté lhůtě vyřadit Všeobecnou zdravotní pojišťovnu z režimu zákona, který upravuje soukromé pojištění a nikoliv veřejné zdravotní pojištění, tím se vláda snaží dosáhnout toho, na čem nesmlouvavě trvají zmíněné směrnice Evropské unie, které říkají, že není přípustné, aby soukromé pojištění bylo vykonáváno stejným subjektem jako provozování veřejného zdravotního pojištění, dokonce v jiné právní formě, v jiném právním režimu.

Tím chci říci, že vláda netvrdí, že její záměr je znemožnit zdravotním pojišťovnám poskytovat zdravotní připojištění, ale vláda tvrdí, že tato právní úprava nemůže být obsahem zákona o soukromém pojištění, který máme před sebou, že tato právní úprava by se musela projevit právě v novém zákonu o zdravotním pojištění, který by měl, pokud se nám podaří prodloužit účinnost, který by měl v průběhu příštího roku být přijat.

Z těchto důvodů, protože zde je, jak říkám, jednoletý odklad pro naplnění této podmínky, z těchto důvodů bych na vás chtěl na všechny apelovat: budete-li podporovat pozměňovací návrh zdravotního výboru, dosáhnete téhož, čeho chce dosáhnout vláda, protože i vláda chce tuto možnost založit, jenže v zákoně o veřejném zdravotním pojištění, a chce před Evropskou unii předstoupit s transparentní právní úpravou. Soukromé pojištění je soukromé, je v plném souladu s acquis communautaire a neumožňuje, aby s veřejnými prostředky se nehospodařilo podle zákona, který upravuje úplně jinou oblast.

Já tady na vás apeluji, abyste schválili návrh zákona, jak vám byl postoupen Poslaneckou sněmovnou, především proto, že návrh zdravotnického výboru, jak říkám, dosahuje stejného účelu, ale nikoliv moudrou cestou, neboť zachovává v oblasti zdravotního pojištění prvek, který má být upraven v jiné právní normě, kterou vláda samozřejmě musí v průběhu příštího roku, a doufám, že velmi záhy, předložit.

Pro tuto chvíli vám tedy děkuji za pozornost a doufám, že pochopíte skutečnost, která spočívá v tom, že nechceme mít situaci, ve které právní norma jinak stoprocentně kompatibilní s evropským právem se dostává do polohy, ve které již nebude jako kompatibilní posuzována, neboť v oblasti soukromého pojištění se i nadále prodlužuje existence jednoho prvku, a to poskytování tohoto pojištění pojišťovnou, která není pojišťovnou, ale pokladnou, která nepodléhá jinak režimu tohoto zákona ani z hlediska státního dohledu, ani z hlediska sankcí, která podléhá režimu úplně jiné právní úpravy, protože hospodaří nikoliv se svými prostředky, na rozdíl od soukromých pojišťoven, ale s prostředky veřejnými, z veřejných rozpočtů. Děkuji vám.

**Předsedkyně Senátu** [**Libuše Benešová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=41)**:** Děkuji vám, pane místopředsedo, a prosím vás, abyste zaujal místo u stolku zpravodajů. Uděluji slovo zpravodaji garančního výboru, panu senátorovi Mirku Topolánkovi a prosím, aby nás seznámil se zpravodajskou zprávou.

**Senátor** [**Mirek Topolánek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=70)**:** Dobrý den, vážená paní předsedkyně, vážené kolegyně, vážení kolegové. Musím omluvit kolegu Lišku, který se nezúčastní, přestože on původně dělal zpravodaje ve Výboru pro hospodářství, zemědělství a dopravu.

Náš výbor se zabýval tímto tiskem, tzn. návrhem zákona o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů, na svém zasedání 25.11.1999. Předesílám, že nedošel k žádnému závěru a nepřijal žádné usnesení, takže není úplně pravdou, že pouze výbor zdravotní měl pochybnosti o tom, jestli tato norma je v pořádku, nebo jestli zasluhuje změny. Budu mluvit velmi krátce.

Diskutované problémy byly ty, které samozřejmě pan místopředseda Rychetský naznačil. Jeden, který pokládám za velmi špatný prvek tohoto zákona, jinak velmi potřebného, je zmíněný § 22. Není přece přípustné, aby soukromoprávní subjekt měl vyšší daně než mají jiné subjekty, a to o celá 4 %, aby se vytvářel prvek mimorozpočtových zdrojů, kontrolovaných podstatně hůře od zdrojů rozpočtových. Myslím si, že tento § 22 je prvek, který do takového zákona vůbec nepatří. A to byl také jeden z problémů, který se na výboru diskutoval.

Druhá věc souvisí s něčím, co bych nazval zhoubností návrhu a tj. spojování některých zákonů, které spolu systémově možná souvisí, ale podle mě nemohou být projednávány spolu a jejich schválení na sebe vázáno. Už jsme tady takový příklad měli. Připomenu projednávání spotřební daně a s ní vázané, použiji ten termín, vyobchodované další daně, jako je daň z příjmů a DPH a bylo to velmi nekonzistentní. Dneska jsme ve stejné situaci. Souběžně s normou o pojišťovnictví projednáváme poměrně formální, nicméně úplně zásadní změnu zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, a jsme tlačeni časem, abychom zákon o pojišťovnictví z principu, že musíme do konce roku, a my musíme do konce roku tu novelu "48" udělat, tak jsme tlačeni k tomu, abychom ten zákon o pojišťovnictví projednali velmi nedbale. A s tím já nesouhlasím a tento princip si nepřeji. Já osobně a asi většina z vás nechce, aby byl zaváděn do naší legislativní praxe.

To je obecně k tomu problému, který pan místopředseda tady tak krásně pojmenoval v závěru své řeči. Není pravda, že evropské směrnice hovoří tak direktivně a striktně, jak řekl pan místopředseda. Zdánlivě odtažité téma - budu hovořit o energetice - již 8 let se zabývám energetickou legislativou EU. Jsou tam dvě směrnice: 96/92 a 98/30. Vím naprosto přesně, kdo které ustanovení v EU prolobboval, jakým způsobem je uplatňováno v praxi, jaké umožňuje výjimky, jak která národní legislativa tuto směrnici zapracovala do své legislativy, jaký je vývoj, jakým způsobem je směrnice naplňována, kde je překonána a jaký bude další vývoj. Zabývám se tím, je to nejenom mé hobby, ale celou řadu let jsem se tím živil.

Podobná situace je samozřejmě ve všech ostatních směrnicích. Zaklíná-li se někdo evropskou legislativou, tak nás samozřejmě mate. Těch naprosto direktivních a urgentních ustanovení tam zase tolik není a podobně je tomu i v tomto případě. To znamená, jestliže nám někdo říká - ano, my to uděláme, ale až v zákonu o veřejném zdravotním pojištění, tak já s tímto principem nesouhlasím. Musím říct, že to bylo také jedno z témat, které se prolínalo naší diskusí a nechám na dalších diskutujících, případně na své soukromé nebo osobní vystoupení, abych se k tomu vyjádřil.

Závěrem musím konstatovat, že po vyslechnutí úvodního příspěvku předkladatele, ředitele odboru pojišťovnictví a penzijního pojištění, ing. Václava Křivohlávka z Ministerstva financí ČR, po zpravodajské zprávě pana kolegy Jiřího Lišky a po rozpravě Výbor pro hospodářství, zemědělství a dopravu Senátu Parlamentu ČR nepřijal žádné usnesení, kdy pro schválení předloženého návrhu v předloženém znění Poslaneckou sněmovnou hlasovala polovina z přítomných senátorů. Já vám děkuji.

**Předsedkyně Senátu** [**Libuše Benešová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=41)**:** Děkuji, pane zpravodaji, a prosím vás, abyste se taktéž posadil ke stolku zpravodajů. Nyní uděluji slovo zpravodaji Výboru pro evropskou integraci, aby nás seznámil s usnesením svého výboru. Prosím, pane senátore.

**Senátor** [**Václav Reitinger**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=65)**:** Paní předsedkyně, pane místopředsedo vlády, vážení přítomní, já pouze zrekapituluji usnesení Výboru pro evropskou integraci, který předložený návrh právní normy projednal na 20. schůzi dne 2.12.1999. Výbor se usnesl na těchto třech bodech. Za prvé doporučil Senátu Parlamentu ČR, aby návrh zákona schválil ve znění postoupeném Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. Za druhé určil zpravodaje výboru a určil, aby s tímto usnesením seznámil schůzi Senátu, což v tomto okamžiku činím. A jako poslední bod pověřil předsedkyni výboru, aby s tímto usnesením seznámila předsedkyni Senátu Parlamentu ČR.

**Předsedkyně Senátu** [**Libuše Benešová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=65)**:** Děkuji vám, pane kolego. A teď bych prosila zpravodaje Ústavně-právního výboru, pana senátora Vyvadila, aby nás seznámil s usnesením svého výboru.

**Senátor** [**Jiří Vyvadil**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=29)**:** Vážená paní předsedkyně Senátu, vážený pane místopředsedo vlády, dámy a pánové, Ústavně-právní výbor projednával tuto normu zejména z pohledu svého funkčního, tj. jako Ústavně-právní výbor, tzn. otázky, řekl bych, věcné, nebyly až tak dramaticky diskutovány, dokonce bych řekl, že my jsme pouze vznášeli opakovaně dotaz ve vztahu k § 22, tj. k oněm 2 % pro hasičský záchranný sbor a 2 % pro Policii ČR. Já jsem se opakovaně dotazoval zástupce předkladatelů, jaký mají vztah k tomuto ustanovení. Otevřeně říkám, že kdyby se tam objevily jakési vážné vnitřní rezervace, byl jsem připraven uvažovat o jakýchsi korekcích; ty se tam neobjevily.

Já bych ještě řekl jednu obecnou úvahu. Já jsem vnímal pana kolegu Topolánka i to jeho přesvědčení a rozhořčení nad tím, že zde máme mj. novelizovat § 49 zákona č. 48/1997. Já vnímám jeho rozhořčení. Pouze vím, že tato situace nastala dnes a mimo vší pochybnost opět někdy nastane. Prostě takový je život. Naše varianta může být dvojí. Buďto zamítneme, buď povedeme k tomu, že § 49 nebude schválen, anebo jej schválíme. Ano, mimo vší pochybnost je to dáno způsobem projednání v Poslanecké sněmovně, který není konzistentní, to je nesporné. Na druhé straně jsme reální politici a buď řekneme - tato míra našeho nesouhlasu je tak dramatická, že ten zákon odmítneme, nechť tedy od 1.1. příštího roku nastává jistý nepochybný chaos, a já si troufám tvrdit, že kdyby to nastalo, tak větší míra chaosu v této zemi nebyla. Anebo to schválíme tak, jak to má být. Ústavně-právní výbor nevedl potom k tomu rozsáhlou rozpravu, neboť zdá se, že ty vnitřní rezervace nebyly tak silné, a poměrně výraznou většinou, já teď nevím, všech asi ne, ale téměř výraznou většinou, návrh zákona doporučil Senátu ke schválení a v tomto okamžiku stále věřím, že většina z vás se k tomuto návrh připojí. Děkuji.

**Předsedkyně Senátu** [**Libuše Benešová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=41)**:** Děkuji vám, pane senátore. Teď prosím zpravodaje Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku pana senátora Tomáše Julínka, aby nás seznámil se svojí zpravodajskou zprávou.

**Senátor** [**Tomáš Julínek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=100)**:** Vážená paní předsedkyně, vážený pane místopředsedo, vážené paní senátorky, vážení páni senátoři, dovolte mi, abych přednesl zprávu Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku k vládnímu návrhu zákona o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů (senátní tisk č. 134). Zákon o pojišťovnictví je důležitou právní normou, která je mezi vyjmenovanými normami potřebnými pro vstup do EU. Slouží především k ochraně spotřebitelů komerčního pojištění, umožňuje výkon státního dozoru v pojišťovnictví a upravuje podmínky na trhu těchto služeb.

V Poslanecké sněmovně bylo předloženo 50 pozměňovacích návrhů. Ty nejdůležitější, které byly podány garančním a rozpočtovým výborem, byly přijaty, kromě dvou týkajících se povinného oddělení některých produktů životního a neživotního pojištění a provozování komerčního pojištění zdravotními pojišťovnami. Zákon byl přikázán výboru pro zdravotnictví zejména kvůli ustanovením o zdravotních pojišťovnách.

První z nich je kontroverzní poslanecký pozměňovací návrh, který nestandardním způsobem prodlužuje účinnost zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, do 31.12.2000. Návrh byl v Poslanecké sněmovně přijat 146 poslanci a nikdo nebyl proti.

Protože vznikly informační šumy před mimořádným zasedáním Senátu, chci zdůraznit, že senátní Výbor pro zdravotnictví a sociální politiku nezasahoval do tohoto bodu a ponechal prodloužení účinnosti zákona č. 48 přesně tak, jak nám jej postoupila Poslanecká sněmovna.

Avšak právě toto ustanovení působí procedurální potíže při eventuálním vrácení návrhu zákona o pojišťovnictví s pozměňovacími návrhy Poslanecké sněmovně. Jsou způsobeny tím, že pouze ustanovení o účinnosti zákona č. 48 má vejít v platnost 1.1.2000, kdežto celý zákon o pojišťovnictví 1.4.2000. Právě proto se scházíme mimořádně, aby eventuálně mohla být tato procedura naplněna.

Druhé ustanovení, a v tomto smyslu musím polemizovat s panem předkladatelem, protože on hovořil, že je tam pouze jedno ustanovení, které zasahuje do zdravotního pojištění, jsou tam další ustanovení, a to druhé ustanovení je, které bylo, a také nestandardním způsobem zasahuje do zdravotního pojištění, to druhé ustanovení, které bylo hlavním předmětem jednání výboru, se týká zákazu provádění komerčního pojištění zdravotními pojišťovnami.

Vládní návrh zákona ukládá zdravotním pojišťovnám ukončit v roční lhůtě komerční pojištění. Garanční rozpočtový výbor Poslanecké sněmovny schválil pozměňovací návrhy, které vracely právo zdravotním pojišťovnám provádět komerční pojištění a upřesňovaly podmínky provádění tohoto pojištění. Zástupce navrhovatele, místopředseda vlády Mertlík,vyslovil nesouhlas s těmito návrhy při projednávání ve výboru i ve Sněmovně.

Při hlasování o tomto návrhu v Poslanecké sněmovně došlo k paradoxní situaci. V prvním hlasování byl pozměňovací návrh přijat o 4 hlasy, poté došlo ke zvláštnímu zpochybnění hlasování a jeho revokaci. V opakovaném hlasování byl návrh zamítnut o 6 hlasů, což bylo způsobeno zásadní změnou postoje převážně komunistických poslancům.

Negativní stanovisko předkladatele bylo s identickými argumenty předneseno na zdravotním výboru Senátu. V diskusi se zdravotní výbor přiklonil k názoru rozpočtového výboru Poslanecké sněmovny, a zásadně oponoval tři hlavní argumenty předkladatele. V zhuštěné formě jsme je slyšeli od pana místopředsedy. Proto si je dovolím zopakovat, aby nám bylo jasno, jaké argumenty byly použity a jak jsou validní. Týkají se norem EU.

V této fázi chci poznamenat, že je logické, že právě zdravotní výbor Senátu má odlišný názor, protože se jedná o výsostně odbornou záležitost v oblasti zdravotnictví. Za prvé - první argument - současná právní úprava neumožňuje řádný výkon státního dozoru, čímž není zabezpečena řádná ochrana pojištěných. Myšleno v rámci zdravotních pojišťoven. Za druhé dochází ke směšování neslučitelné veřejnoprávní a soukromoprávní formy pojištění. Za třetí provozování soukromého pojištění zdravotními pojišťovnami je v přímém rozporu s první a třetí směrnicí o životním a neživotním pojištění Evropského společenství. To jsou tři hlavní argumenty, které byly předneseny předkladatelem také na výboru.

Nelze jistě pominout tyto závažné argumenty navrhovatele. Po hlubší analýze musí každý zjistit, že tyto argumenty nejsou zcela korektní a že k porušování principů v oblasti zdravotního pojištění ani v současné právní úpravě nedochází. Je však neoddiskutovatelná nutnost zákonné úpravy.

Teď se zmíním o argumentech, které vyvracejí jednotlivé body. První bod - současná právní úprava neumožňuje řádný výkon státního dozoru, čímž není zabezpečena řádná ochrana pojištěných. Současná právní úprava umožňuje a umožňovala státní dozor nad aktivitami VZP. Je to v současnosti jediná zdravotní pojišťovna, která toto pojištění fakticky provádí.

VZP nemá žádnou výjimku z dozoru ani se mu nijak nevymyká. Dozorovým orgánem je Ministerstvo financí, které předkládá stejné povinné podklady o solventnosti, likviditě, technických rezervách apod. jako ostatní komerční pojišťovny. Ministerstvo financí nevzneslo dosud žádnou kritiku či připomínky. Ministerstvo financí vydalo a může odejmout licenci VZP při neplnění podmínek, které si stanovilo. Hospodaření je navíc kontrolováno statutárními orgány VZP, dozorčí a správní radou pojišťovny, která např. kontroluje rozdělení hospodářského výsledku komerčního pojištění a schvaluje příděl do fondu prevence. Údaje o komerčním pojištění jsou součástí zdravotně pojistného plánu a výroční zprávy, které jsou postupně projednávány a schvalovány Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem financí, vládou ČR, Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR. VZP provádí povinný audit podle zákona č. 185/1991 Sb.

Ministerstvo financí může uvalit na komerční část nucenou správu, dále může postupovat vůči celé VZP podle § 7a) zákona č. 551/1991 Sb., zákona o VZP, který jednoznačně upravuje možnost kontroly Ministerstva financí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví. Dokonce výslovně připouští jmenování správce při zavedení nucené správy z řad zaměstnanců ministerstva financí.

Myslím, že nemůže být pochyb o účinné ochraně klientů, což je hlavní požadavek ze strany státu i EU.

Druhý argument - dochází ke směšování neslučitelné veřejnoprávní a soukromoprávní formy pojištění. Komerční a veřejné zdravotní pojištění je bezproblémově slučitelné a evropské směrnice je výslovně připouštějí. Cituji ze směrnice 73/239, týkající se provozování jiných než životních pojištění, kde v čl. 8 odst. 1 písm. a) stojí: "Členské státy mohou založit v případě potřeby podniky podle jakékoli formy známého veřejného práva, pokud taková instituce má za cíl pojišťovací operace za podmínek, odpovídajících podmínkám podniků podle soukromého práva."

Identické ustanovení obsahuje směrnice 79/267, která tady byla zmíněna, o provozování pojištění životního. Důležité je, aby pojištění bylo provozováno za stejných podmínek pro subjekty veřejné i soukromé. Smyslem těchto směrnic je zejména ochrana pojištěnce a trhu pojistných služeb.

V Evropě existují na poli zdravotního pojištění různé varianty provádění tohoto pojištění. Od německého modelu, do kterého nás zjevně posunuje předkladatel, ve kterém je institucionálně odděleno komerční zdravotní pojištění od zákonného, zdravotní pojištění tak provádí nepřeberné množství pojišťoven, což je považováno za jeden z důvodů deficitu zdravotního rozpočtu ve Spolkové republice Německo. Záměr reformy v Německu mj. obsahuje přesun obou pojištění zpět na půdu zdravotních pojišťoven, což nenaráží na směrnice EU, ale na velký odpor komerčních pojišťoven.

V Holandsku pak stát svěřuje i veřejný balík komerčním pojišťovnám, a ty provádějí obě pojištění v jedné komerční instituci. Ve Francii a v Belgii jsou naopak oba typy pojištění realizovány na půdě veřejnoprávní instituce. Těžko by se členské státy příčily vlastním normám. Ony totiž nezakazují, ale pouze vymezují. Vždy musí být respektováno oddělení obou pojištění podle zmíněných norem a příslušných zákonů. To totiž obsahují. To je ta důležitá podmínka nesměšování veřejného a soukromého pojištění. Ale nehovoří se o tom, že by to nemohlo být v jedné instituci. Jenom za přesně daných pravidel.

Vždy musí být respektováno rozdělení obou pojištění podle zmíněných norem a příslušných zákonů. VZP i v současné právní úpravě tyto podmínky splňuje. Má striktně oddělené účty na samostatných bankovních účtech. VZP ČR používá stejnou účtovou osnovu jako komerční pojišťovny, plní naprosto stejné podmínky a odvádí řádně daň.

Třetí argument - provozování soukromého pojištění zdravotními pojišťovnami je v přímém rozporu s první a třetí směrnicí o životním a neživotním pojištění Evropského společenství. Uvedené směrnice o zdravotním pojištění vůbec nehovoří, neboť zdravotní pojištění patří mezi pojištění neživotní. Upravuje je jiná směrnice, směrnice č. 92/49, a to v čl. 22 - 25 a v čl. 54, který výslovně připouští soukromý i veřejný charakter institucí.

Směrnice neobsahuje žádné ustanovení, které by zakazovalo zdravotním pojišťovnám nabízet komerční připojištění. Návrh zákazu komerční činnosti zdravotních pojišťoven je tedy výlučně vnitrostátní záležitostí, která není dána komunitárním právem.

Hlavním důvodem návrhu vypustit ustanovení, která odnímají právo komerčního pojištění zdravotním pojišťovnám, je nepřijatelný determinující zásah do zdravotnické legislativy. Při absenci zákona o veřejném zdravotním pojištění, který by vyjádřil koncepční záměr v této oblasti, nelze tuto zábranu připustit. Provázanost s generálním zákonem o pojišťovnictví a jasná zákonná úprava souběhu zdravotního komerčního a zákonného pojištění je nezbytná.

Vládní návrh ale ignoruje opožděnou legislativu v oblasti zdravotního pojištění a tím rozhoduje do budoucna za zdravotní resort o charakteru pojištění a jeho provádění.

Z výše uvedených faktů vyplývá, že existuje časový prostor a že lze počkat bez nebezpečí právního vakua a negativního hodnocení ze strany EU na novou právní úpravu v oblasti zdravotního pojištění. Nemohu souhlasit s tím, že lze toto řešit pouze v rámci tohoto zákona, jestliže tento generální zákon už to nějakým způsobem vymezuje.

Je tady ale další argument a ten je krátkodobý. Zrušení možnosti komerčního zdravotního pojištění by přineslo i krátkodobé závažné problémy. Je to osud asi 6500 smluvních pojištěnců cizinců, našich občanů a osob bez státní příslušnosti, kteří nemohou být pojištěni ze zákona nebo dokonce nemají pokrytu ani urgentní péči vyplývající z mezinárodních smluv.

Komerční pojišťovny nemají licenci na tento druh zdravotního pojištění a protože nedisponují smluvní sítí zdravotnických zařízení, nejsou schopny jednoduše převzít smluvní pojištění. Opakoval by se v horším měřítku problém z dob, kdy VZP touto nabídkou nedisponovala a kdy byly tyto osoby odmítány zdravotnickými zařízeními nebo po nich byla požadována neregulovaná úhrada hotově, popř. zdravotnická zařízení nedostala uhrazenu poskytnutou zdravotní péči.

V tomto případě by byl vyslán velmi negativní signál k EU, že nejsme připraveni řešit problémy se sociálním zajištěním volného pohybu osob v rámci EU, jak ukládají EU v této oblasti a které by měl naplnit tolik chybějící zákon o veřejném zdravotním pojištění.

Výnosy z komerčního pojištění jsou navíc jediným zdrojem pro fond prevence, což v konkrétním případě VZP znamená financování očkování proti klíšťové encefalitidě, podpory dárcovství krve, prevence drogových závislostí a další preventivní aktivity.

V neposlední řadě je komerční zdravotní pojištění účinným krokem jak řešit i do budoucna finanční napětí v současném, uzavřeném systému zdravotního pojištění.

Je logické, že tuto postupnou změnu lze provést nejlépe na půdě zdravotních pojišťoven.

Výbor pro zdravotnictví a sociální politiku po odůvodnění zástupce předkladatele, zpravodajské zprávě senátora Julínka a po rozpravě doporučuje Senátu PČR vrátit návrh zákona PS s pozměňovacími návrhy tak, jak je uvedeno v senátním tisku č. 134/3.

Přečtu kompletní usnesení. Usnesení Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku z 19. schůze dne 1. prosince 1999 k návrhu zákona o pojišťovnictví a o změně některých souvisejících zákonů - senátní tisk č. 134.

Po odůvodnění zástupce Ministerstva financí ČR, pana Václava Křivohlávka, zpravodajské zprávě senátora Tomáše Julínka a po rozpravě výbor:

1. doporučuje Senátu PČR vrátit návrh zákona PS s pozměňovacími návrhy, které jsou přílohou tohoto usnesení,
2. určuje zpravodajem výboru pro jednání na schůzi Senátu senátora Tomáše Julínka,
3. pověřuje předsedu výboru, senátora Františka Bartoše, aby toto usnesení předložil předsedkyni Senátu Libuši Benešové.

Děkuji za pozornost.

**Předsedkyně Senátu** [**Libuše Benešová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=41)**:** Děkuji, pane zpravodaji, za vynikající zpravodajskou zprávu a vzhledem k tomu, že podle našeho jednacího řádu se mám teď otázat, zda někdo navrhuje, aby Senát projevil vůli se návrhem zákona nezabývat, táži se. Podle našeho jednacího řádu před zahájením obecné rozpravy. Nikoho nevidím. Tento bod opouštíme a teď můžeme zahájit obecnou rozpravu a vzhledem k tomu, že já bych v ní také chtěla vystoupit, tak prosím pana místopředsedu, aby převzal řízení schůze.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=65)**:** Do rozpravy máme v tuto chvíli dvě písemné přihlášky. Slovo má paní senátorka Jitka Seitlová, připraví se František Bartoš.

**Senátorka** [**Jitka Seitlová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Pane předsedající, pane místopředsedo, dámy a pánové, dovolte mi, abych vám předložila stanovisko k návrhu zákona, který je předložen, a to k § 22, který byl doplněn v PS do původního vládního návrhu.

Pan předkladatel tady prezentoval ten názor, že i vláda jako taková se domnívá, že tento návrh z hlediska právního i věcného je velmi volně a velmi vágně ustanoven, ale že vláda nebude proti tomuto návrhu vystupovat, a já mu rozumím.

Rozumím mu proto, protože fakticky tento návrh, který žádá, aby pojišťovny odváděly jakési další příspěvky ve výši 4 % předepsaného pojistného není ničím jiným, než další formou nepřímého zdanění. A jistěže víme a nemusím, myslím, kolem toho dále hovořit, že tato vláda má neustále návrhy, předkládá návrhy a má velký zájem na tom, aby daně jako takové neustále zvyšovala. Tomu tedy rozumím z hlediska stanoviska vlády, na druhé straně se ale domnívám, že je potřeba zvážit právě technicky-legislativní otázku tohoto návrhu, který byl předložen, a je také třeba zvážit otázku principiální tohoto návrhu, jak byl předložen.

Ta technicky-legislativní má tyto závažné nedostatky. Za prvé tedy není stanoveno předepsané pojistné, není definováno zákonem a při jeho výkladu a uplatnění budou vznikat jisté právní pochybnosti, které budou současně způsobovat velké obtíže při jeho vymahatelnosti. A to je druhá právně-technická otázka. Zákonem není stanoveno, kdo bude tento příspěvek jako takový vymáhat.

Jako třetí je velmi zásadní otázka, která není řešena zákonem, kdo bude o tomto příspěvku rozhodovat, a to jak z hlediska toho, kolik prostředků půjde do toho příspěvku, tak z hlediska toho, jak s tímto příspěvkem bude naloženo. A tady velmi souhlasím s tím, že se jedná o mimorozpočtové, vícezdrojové financování, které v žádném případě nebude pod kontrolou tak, jak je to běžné u prostředků, které jsou rozpočtového charakteru.

Jedná se o jakýsi fond. Myslím, že není potřeba vést dlouhou diskusi se zkušenostmi, které máme s mimorozpočtovými prostředky těchto fondů. Pro hospodaření fondů jsou vždy stanoveny velmi přísné podmínky dané zákonem, a přesto se objevují neustále problémy s tím, jak jsou vynakládány a jak je potom kontrola realizována. Domnívám se, že stovky miliónů, které by tímto způsobem proudily na mimorozpočtový účet Ministerstva vnitra, nemohou být řádně zaevidovány, nemohou být řádně kontrolovány.

Dotknu se poslední otázky, to je otázka pro mne nejvážnější. Souvisí s tím, jak tyto prostředky budou získány. Podle návrhu, který máte, je řečeno - i podle výkladu pana poslance Žižky, který jsme dostali všichni na své stoly - že se nejedná o to, co bude ze zisku, ale půjde to z nákladů. Kdo tyto náklady uhradí? Ti, kteří se pojišťují. To je naprosto jasné. Pojišťovny přistoupí k tomu, že to, co bude tím vícenákladem, rozúčtují do pojistného pro všechny ty, kteří se pojišťují. Tady vidím ten nejvážnější problém. Ti, kteří se pojišťují, než je pojišťovna pojistí, musí splnit sami o sobě preventivní opatření, protože jinak pojistku nezískají. Jsou to ti, kteří přijali odpovědnost za svůj majetek, za své činy a tuto odpovědnost platí. Proč by právě oni měli ještě na platbě přirážku, která bude řešit zábranu dalších preventivních opatření a dalších následných opatření preventivního charakteru?

Domnívám se, že je to nesystémové opatření, které je v tomto případě směřováno proti těm, kteří se chovají odpovědně a kteří přijali osobní odpovědnost za své činy a konání. Jsem proto připravena předložit pozměňovací návrh, kterým navrhuji vypustit § 22 z tohoto znění. Děkuji.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Děkuji vám, paní senátorko. Slovo má předseda Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku, pan senátor František Bartoš. Připraví se paní senátorka Zuzana Roithová.

**Senátor** [**František Bartoš**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=48)**:** Vážená paní předsedkyně, vážený pane předsedající, vážený pane místopředsedo vlády, chtěl bych upozornit, že nevystupuji jako předseda výboru, ale jako senátor Bartoš.

Organizační výbor přikázal předlohu zákona o pojišťovnictví výborům hospodářskému, pro evropskou integraci, ústavně-právnímu a také Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku s odůvodněním, že tato předloha obsahuje i nepřímou novelu zákona číslo 48 o veřejném zdravotním pojištění.

Výbor po důkladné rozpravě přijal pozměňovací návrhy přednesené senátorem Julínkem, které jsou přílohou usnesení výboru.

Výbor se nezabýval těmi částmi zákona, které upravují činnost v pojišťovnictví. Zaměřil se na ty části, ve kterých se nově upravují kompetence zdravotních pojišťoven, zejména VZP.

Pro osvěžení paměti si dovolím připomenout, že zákon 48 o veřejném zdravotním pojištění byl přijat také v časové tísni, kdy Ústavní soud zrušil dne 10. července 1996 některá ustanovení zákona o péči o zdraví lidu a všeobecném zdravotním pojištění. Poslanecká sněmovna ukončila projednávání 26. února 1997, během kterého vládní předloha na sebe nabalila spoustu pozměňovacích návrhů, které tehdy označil zpravodaj výboru senátor Ladislav Svoboda za kompromis, který se nachází na samé hraně funkčnosti. Omezující ustanovení platnosti zákona do 30. června 1998 charakterizovalo tuto zákonnou normu jako normu přechodnou. V této víře Senát přijal návrh nezabývat se tímto návrhem zákona - dodnes si to vyčítám.

Čas plynul - rok s rokem se sešel a na nový zákon stále ještě čekáme.

Dnes projednáváme, podle mého soudu, docela zdařilý návrh zákona o pojišťovnictví, který na svých bedrech přinesl do Senátu opět neduživou osmačtyřicítku, která podle slibů už měla být dávno nahrazena novým zákonem. A zase slyšíme sliby. Tentokráte pronesené 1. místopředsedou vlády Vladimírem Špidlou, který na našem výboru řekl, že nová předloha zákona o veřejném zdravotním pojištění bude dána do legislativního procesu v březnu roku 2000. Nemám důvod místopředsedovi vlády Špidlovi nevěřit. Komu však nevěřím, je Ministerstvo zdravotnictví pod vedením ministra Davida, že bude schopné tento náročný úkol splnit.

Podporuji proto komplexní pozměňovací návrh senátora Julínka, který svým návrhem na vypuštění příslušných ustanovení vrací kompetence zdravotním pojišťovnám ve vztahu ke smluvnímu pojištění.

Považuji za zcela nepřijatelné, abychom dříve než proběhne odborná diskuse k novému zákonu o veřejném zdravotním pojištění, v zákoně o pojišťovnictví, který v § 1, odstavec 2 říká, že se nevztahuje na provádění veřejného zdravotního pojištění, zrušením § 54 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, zakázali VZP provádět smluvní zdravotní pojištění. Tady musím říci, že jsem ve shodě s panem senátorem Topolánkem a připojuji se k tomu, abychom zde nezaváděli praxi, kdy jiným zákonem narýsujeme konturu nového zákona, který ještě není na světě a neprojednáváme ho. A o tom to je.

Co se týká § 49, odstavce 2), kterým se prodlužuje platnost zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, o jeden rok, se po zralé úvaze v podmínkách platnosti opoziční smlouvy nehodlám zabývat.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Děkuji vám, pane senátore. Slovo má paní senátorka Zuzana Roithová. Připraví se předsedkyně Senátu, paní Libuše Benešová.

**Senátorka** [**Zuzana Roithová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=89)**:** Pane předsedající, dámy a pánové, můj příspěvek se bude týkat smluvního neboli komerčního pojištění, které naprosto nesystémovým způsobem bylo vypuštěno z původního návrhu předkladatele. Je mi strašně líto, že pan předkladatel použil formulace o tom, že právě ministerstvo, které předkládá tento zákon, mělo v úmyslu pustit se do řešení tak závažné problematiky jako je vypuštění tohoto smluvního pojištění z možnosti zdravotních pojišťoven. Jak už zde předřečníky bylo řečeno, udělali to poslanci, a to tak, jak zde pan senátor Topolánek nastínil. Proč to tak bylo uděláno, nechám si na závěr svého sdělení.

V prvé řadě považuji za svou povinnost vyvrátit ještě jednou, možná zase z jiného úhlu, argumenty, které by nás měly vést nevzít na zřetel návrh Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku, to znamená vrátit zpátky všechna ustanovení tam, kde byla, když opouštěla vládu a přicházela do Sněmovny.

Není pravda, že tento zákaz promyslelo Ministerstvo financí ve spolupráci s Ministerstvem zdravotnictví, naopak bylo využito paralýzy (?) upozornit pouze vrcholové vedení Ministerstva zdravotnictví k tomu, aby do tohoto zákona bylo možné vsunout něco, co upravuje zcela jiný systém.

Jedním z důvodů argumentů, které byly dodatečně nebo souběžně s pozměňovacími návrhy, jak byly předkládány, vymýšleny v dolní komoře, uvedu především jeden argument, který se týká neslučitelnosti s právem Evropské unie. Chtěla bych upozornit na směrnici 73 z roku 1973, kde je přímo řečeno, že členské státy mohou založit v případě potřeby podniky podle jakékoli formy známého veřejného práva, pokud taková instituce má za cíl pojišťovací operace za podmínek odpovídajících podmínkám podle soukromého práva.

Z toho jednoznačně vyplývá, že pokud stát zřídí instituci veřejného práva, v tomto případě zdravotní pojišťovny, jejímž cílem bude provádět pojištění podle těchto směrnic, musí být podmínky shodné jako pro ostatní soukromé komerční subjekty, to je, jako pojištění musí být provozována za komerčních podmínek. Ani z jedné ze směrnic nelze však dovodit, že provozování pojištění za obecně platných komerčních podmínek je neslučitelné s provozováním veřejné správy v oblasti sociálního zabezpečení. Opačný postoj je vysloveně účelovou manipulací s textem obou směrnic. Smyslem obou směrnic je zejména ochrana zájmů pojištěných osob. Ochrana spotřebitele je moje parketa ve Výboru pro evropskou integraci a nestojím tady jako lobbista za Všeobecnou zdravotní pojišťovnu. Troufám si říci, že mě z toho ani nikdo z vás nepodezíráte.

A co je zárukou ochrany spotřebitele? Je to záruka solidnosti pojistného plnění a v zájmu pojistitelů rovné podmínky v přiměřeném konkurenčním prostředí. V zájmu toho pouze směrnice umožňuje vyloučit souběh různých komerčních aktivit pojišťovny, nikoliv vyloučit souběh komerčního pojištění s veřejnou správou, prováděnou veřejnoprávnickou osobou. K tomu bych chtěla říci, že Všeobecná pojišťovna požádala o stanovisko experta Evropské komise pro vnitřní trh a že si z jeho stanoviska vybrala toto - jedná se o stanovisko experta pro finanční služby pojišťoven a penzijních fondů a externí aspekty finančních služeb v Bruselu, pana José Manuela de Frutes /?/. S odvoláním na směrnici 92/49, především článek 54 konstatuje, že pojistné směrnice umožňují, aby pojišťovací podniky mohly mít buď veřejný nebo soukromý charakter a nezakazují těmto pojišťovacím podnikům, aby současně nabízely i zdravotní pojištění.

Rovněž další člen pan André de Expers /?/, specialista na legislativu zdravotního pojištění z univerzity Rotterdam, potvrzuje v předpisech EU, že není regule, která by zakazovala zdravotním pojišťovnám nabízet doplňkové zdravotní pojištění. Odvolává se rovněž na direktivu 92/49 z roku 1988 o ordinaci právních předpisů regulací a nutných opatření atd. Navrhovaný zákaz komerční činnosti tak, jak nám ho vlastně postoupila sněmovna, je tedy výlučně vnitrostátní úprava, která není dána komunitárním právem. Komunitární právo nám naopak ukládá zajistit, aby nedocházelo ke směšování zdrojů pro komerční pojištění a pro zdravotní pojištění, veřejnoprávní pojištění. To je další omyl, který zde byl použit předkladatelem a omluvou je to, že skutečně se jedná o oblast výsostně právní - měla být konzultována s Ministerstvem zdravotnictví - její argument o tom, že tady dochází k prolínání těchto zdrojů. Není to pravda. Smluvní pojištění Všeobecné pojišťovny, která toto provádí, je striktně v plně odděleném režimu od veřejného zdravotního pojištění. Proto může Ministerstvo financí k této části Všeobecné pojišťovny se chovat zcela shodně jako ke komerčním pojišťovnám, včetně např. požadavků navýšení základního jmění, kontroly, eventuálně i nucené správy na komerční pojištění, tedy zcela odděleně od všeobecného zdravotního pojištění. A upozorňuji na to, že není pravda, že Ministerstvo financí nemá možnost přímo kontrolovat, naopak to Ministerstvo financí pravidelně provádí a je to součástí výroční zprávy Všeobecné zdravotní pojišťovny, která je veřejně dostupná.

Chtěla bych upozornit, že právě Ministerstvo financí vydalo licenci tomu ústavu, který o ni požádal na toto smluvní komerční zdravotní pojištění. A požádala o to pouze Všeobecná zdravotní pojišťovna. Můžeme se ptát, proč o ni nepožádaly také ostatní pojišťovny, proč naopak využívají možnosti spolupráce s touto pojišťovnou na to, aby své produkty také spojily s produkcí této pojišťovny. Pravděpodobně proto, protože to snižuje cenu jejich produktů. A to je důvod, pro který si troufám říci, že zde bylo využito a zneužito, jak už jsem řekla, určité nepřítomnosti snad ducha těch, kteří měli hájit práva pacientů, ale také nás, spotřebitelů, při jednání jak v Poslanecké sněmovně, tak možná i někde jinde, že totiž to, co je zde navrhováno, bude mít za následek něco zcela konkrétního. Za prvé povede k zdražení tohoto produktu minimálně v prvních fázích této akce. Chtěla bych říci, že právě ta cena - a jak všichni víte, když cestujete to zahraničí, že se vás to týká v této oblasti velmi - tak ta nízká cena je právě dána tím, že Všeobecná zdravotní pojišťovna principiálně není ziskovou organizací a že principiálně zisk není to, o co v této oblasti zásadním způsobem usiluje, neboť se prostě její management a správní rada nedělí o dividendy. Proto při zajištění striktního oddělení informačního systému atd., např. vůbec nevyužívá informací o vás, jako o pacientech, pokud jste pojištění u této pojišťovny na veřejné zdravotní pojištění, k vašemu pojištění do zahraničí nedělá žádné diference a nepoužívá vaše vyšetření a informace k tomuto účelu, tedy chová se stejně tak, jako by se chovaly jiné pojišťovny v tomto směru. Nicméně má zajištěno samozřejmě své know-how na zajištění smluv s případnými zdravotnickými zařízeními, tj. zase pro tu druhou část, to je to pojištění u nás. Levnost tohoto pojištění umožňuje přístupnost k tomuto smluvnímu zdravotnímu a jinému pojištění. Levnost umožňuje, resp. její zdražení by mělo za následek to, že někteří lidé, kteří zatím nebyli zvyklí - protože byli na všechno pojištěni buď pojištěním nebo ze státních daní - tak nebyli zvyklí na to, že by měli nést riziko a tedy důsledky toho, že pojištěni nebyli a v případě vážné nemoci nebo úrazu v zahraničí by tyto finanční prostředky museli za sebe i své příbuzné uhradit ze svých úspor, které většina lidí u nás v republice zatím ještě nemá. To je riziko, které na sebe budeme brát, pokud nedáme na návrh, který tímto směrem podporuji, tedy návrh Výboru pro zdravotní a sociální politiku.

Další problém, který tím způsobíme a který mě trochu trápí, možná více než ostatní, je totiž to, že toto smluvní pojištění Všeobecné zdravotní pojišťovny přece jen s ohledem na relativně menší vážné události a dobře vyměřené, vybalancované příjmy a náklady na tuto věc, nesou přiměřený zisk, resp. rozdíl mezi příjmy a náklady - výnosy a náklady ve výši zhruba kolem 20 milionů ročně, které se vedou na speciálním zvláštním účtu a tyto prostředky jsou plně využity - jak už zde bylo řečeno - pro třetí očkování proti klíšťové encefalitidě anebo na podporu dárcovství krve nebo ještě na jiné preventivní programy. Tedy na ty programy a ty činnosti, které bychom si přáli, aby např. zajišťoval státní rozpočet. A tady si dovolím malou odbočku - chtěla bych upozornit na to, že Ministerstvo zdravotnictví už dva roky dokonce preventivní programy, z hlediska financování, ale i dokonce rozsahu a obsahu, zúžilo, takže toto je např. jedna z forem, kterou my opět vyndáme z možností, kterými snad do určité míry možná snižujeme náklady na zdravotní péči, ale co je podstatné - v případě klíšťové encefalitidy my v podstatě snižujeme riziko úmrtnosti u těch preferovaných skupin - především dětí, chlapců kolem 20 let.

Další problém, který tím způsobíme, je také další problém, který - jak jsem zjistila - už mnohé nebolí, a to je problém, týkající se zdravotnických zařízení, především nemocnic, které jsou zatíženy tím, že řada cizinců, především z východních zemí - a jiných také samozřejmě - není pojištěna ani u naší pojišťovny ani v zahraničí a přesto musí být ošetřeni s ohledem na akutnost a závažnost stavu, a toto jejich nepojištění způsobuje nevymáhatelné pohledávky zdravotnickými zařízeními. Snad mi dovolíte malou reminiscenci - Vinohradskou nemocnici to stálo v době mého odchodu 10 milionů nedobytných pohledávek, o které si jenom zvýšila své náklady.

A poslední bod, který bych chtěla říci, je moje víra v to, že pokud zde hovoříme na půdě Senátu a hovoříme dlouze a složitě o problémech tak, že jim nasloucháme a že jim věnujeme pozornost do té míry, že se nad nimi zamyslíme, a že to nebude jenom formální přijetí návrhu předloženého Poslaneckou sněmovnou, ale že v případě i možná další návrhy, které zde zazněly, probereme ještě ve svých myslích, nebo případně na Ústavně-právním výboru tak, abychom mohli zcela odpovědně vyloučit zbytečné problémy, které tímto způsobíme jenom proto, abychom si zjednodušili - zjednodušili práci komerčních pojišťoven, které mají velmi silné lobby, legitimní lobby. A já zde teď stojím jako lobby těch druhých, to znamená spotřebitelů a zdravotnických zařízení. Děkuji vám za pozornost.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Děkuji vám, paní senátorko. Slovo má paní předsedkyně Senátu Libuše Benešová, připraví se pan senátor Korytář.

**Předsedkyně Senátu** [**Libuše Benešová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=41)**:** Vážený pane předsedající, vážené kolegyně, vážení kolegové, po vystoupení paní senátorky Roithové, která řekla velmi pěkně většinu toho, co jsem chtěla říci, bych už možná nemusela vůbec vystupovat. Nicméně chci se zmínit o dvou věcech.

Pan zástupce předkladatele, pan místopředseda vlády Rychetský, tady ve své předkladatelské zprávě velmi zdůrazňoval soukromoprávní charakter projednávané normy. Bohužel tato norma zasáhla do veřejnoprávních norem, do zákona o veřejném zdravotním pojištění, a my jsme vlastně nuceni k tomu, abychom konali v kratším čase, chceme-li tuto normu opravdu posoudit, než v čase, který je normálně jednání Senátu vyhrazen. Proto také byla svolána tato mimořádná schůze na dnes, protože předpokládáme, posoudí-li Senát tento návrh zákona tak, že by byl vrácen s pozměňovacími návrhy, abychom ho ještě dnes mohli odevzdat do Poslanecké sněmovny a udělat pro Poslaneckou sněmovnu určitý komfort v tom, že ona bude moci tuto normu zařadit ještě na probíhající schůzi a tak si nekazit slavnostní vánoční dny. To byl důvod, proč jsme se scházeli v tomto termínu mimořádně - a vlastně na popud Výboru zdravotního a pro sociální politiku - a já pokládám za správné, že jsme se tady sešli, že jsme touto záležitostí vyhověli, protože všechny argumenty, které zde byly uvedeny, pokládám za velmi vážné.

Chtěla bych se zeptat zástupce předkladatele, zda vláda, když už nemyslela na nás jako na spotřebitele, využivatele toho cestovního zdravotního připojištění, když jedete mimo území republiky, které samozřejmě VZP nabízí nejlevnější, tak když už nemyslela na nás a smířila se s tím, že budeme za tuto službu platit více, tak opravdu jakým způsobem myslela na těch 7000 smluvních pojištěnců, kteří se v okamžiku, když nebudou moci míti tento vztah, a nezdá se, že komerční pojišťovny by se do této služby hrnuly, tak jakým způsobem oni se budou moci pojistit proti riziku nemoci a proti potřebě využívání lékařských služeb.

Uvědomme si, že rodiče malých dětí, kteří tady pracují a jsou cizinci, tak oni mohou být účastni na našem zdravotním pojištění, protože tady pobírají plat, v rámci toho mohou být účastníkem našeho zdravotního pojištění, ale jejich děti již nikoliv. A my, kdo jsme měli malé děti, tak víme, že malé děti jsou velkými spotřebiteli zdravotních služeb.

Čili, na to jsem se chtěla zeptat. Já vím, nejsou to statisíce, nejsou to ani desetitisíce, ale přesto si myslím, že ani ty tisíce lidí nemůžeme jen tak vypustit ze svého zřetele, nemyslet na ně. Jsem přesvědčena, že má pravdu paní senátorka Roithová v tom, když říká, že v této věci, ať už to bylo ve vládním návrhu, nikoliv v pozměňovacích návrzích Poslanecké sněmovny, že k tomu skutečně došlo tak, že Ministerstvo zdravotnictví tuto normu nedostatečně ohlídalo v připomínkovém řízení.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Děkuji vám, paní předsedkyně. Slovo má pan senátor Karel Korytář. Připraví se pan senátor Daniel Kroupa.

**Senátor** [**Karel Korytář**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=66)**:** Vážený pane předsedající, vážení kolegové, vážené kolegyně, považuji za čestné vysvětlit vám průběh jednání garančního výboru, Výboru pro hospodářství, zemědělství a dopravu, které zde bylo uvedeno zpravodajem jako dramatické. Tento zákon projednávalo pouze pět členů tohoto výboru vzhledem k tomu, že značná část výboru byla na zahraniční pracovní cestě a další část byla omluvena z vážných pracovních důvodů. Tudíž jednání probíhalo opravdu bez té dramatičnosti, o které hovořil senátor Topolánek. Jednání probíhalo v duchu zprávy senátora Lišky, i když v bodech, které senátor Topolánek uvedl ve své zprávě, což také nerozporuji. Po projednání jsme nebyli usnášeníschopní. Počet pět to samozřejmě neumožňoval, bylo tomu později až po příchodu senátora Topolánka.

Před hlasováním jsem poskytl rozhovor redaktorce Radiožurnálu a své pocity z diskuse k zákonu jsem vyjádřil jako přesvědčení, že zákon bude schválen. Výsledek - 3 hlasy pro a 3 hlasy proti - byl pro mě překvapením. Pan senátor Topolánek se dostavil až na hlasování, jak bylo řečeno. Pokud by se dostavil senátor Zapletal, dokáži si představit poměr 4:2 ve prospěch schválení tohoto zákona. Připouštím současně i fakt, že náš výbor zákon projednával jako první a v rozsahu informací, které v tuto dobu měl. Děkuji za pozornost.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=66)**:** Děkuji vám, pane senátore. Slovo má pan senátor Daniel Kroupa, připraví se pan senátor Jiří Vyvadil.

**Senátor** [**Daniel Kroupa**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=88)**:** Pane předsedající, kolegyně a kolegové, já podporuji návrh na zrušení § 22. Domnívám se, že zavádění této daňové povinnosti, či nepřímé daňové povinnosti, je v rozporu s celkovou tendencí změny či zprůhlednění veřejných rozpočtů.

Chtěl bych v případě tohoto zákona upozornit i na další problémy. Jeden z nich se týká § 43, odst. 1 a 2. Podle tohoto ustanovení pojišťovnám, kterým bylo uděleno povolení k podnikání v pojišťovnictví souběžně pro odvětví životních i neživotních pojištění, byla uložena povinnost ukončit jednu z těchto činností ve lhůtě do 10 let. S tímto závěrem, podle mého mínění, nelze souhlasit z několika důvodů.

Jednak rozdělení existujících univerzálních pojišťoven není zásadním požadavkem směrnic Evropského společenství, neboť ty umožňují i další variantu - ponechání univerzálních pojišťoven při oddělení správě a účetnictví, což již v mnoha případech dnes je splněno. Rozdělení pojišťovny na pojišťovnu provozující životní a pojišťovnu provozující neživotní pojištění by bylo spojeno s velmi zvýšenými náklady těchto pojišťoven, které se samozřejmě promítnou do finanční stability menších pojišťoven, a budou tak přeneseny také na klienty.

Domnívám se, že by to byl navíc zbytečný zásah do činnosti těch pojišťoven, které již prokázaly svoji konkurenceschopnost v návaznosti na vstup České republiky do Evropské unie. Musíme myslet také na to, že po vstupu do Evropské unie se naše pojišťovny ocitnou ve velmi tvrdém konkurenčním prostředí, a otázka zní, zda toto oslabení by neznamenalo ztrátu jejich konkurenceschopnosti na širším trhu.

Snad nejzávažnější námitka proti se týká toho, že požadavek na rozdělení by vedl k reakci, která by směřovala k formování pojišťovacích holdingů. A současné znění zákona, naše právní úprava, neobsahuje nezbytná pravidla pro tuto situaci ve smyslu příslušných direktiv Evropského hospodářského společenství.

Chtěl bych upozornit ještě na další problematiku paragrafu 11, která se týká změny v účastech na vlastnických právech. Z vládního návrhu, resp. z návrhu nám předloženého ke schválení, vyplývá, že se zde automaticky předjímá výkon vlastnických práv provozovatele a vůbec se zde nepočítá s možností převodu veřejně obchodovatelných akcií pojišťoven, i když tyto akcie již existují a nejsou u pojišťoven nijak omezeny. Ani se nebere v úvahu nabývání akcií pojišťoven či zajišťování za jiným účelem než pro strategické řízení. Tento princip by totiž mohl být chápán také v rozporu s § 183 b), odst. 3 Obchodního zákoníku, a přitom přímá novela obchodního zákoníku se v této souvislosti do návrhu zákona o pojišťovnictví nedostala.

Dámy a pánové, z těchto důvodů budu předkládat pozměňovací návrhy k těmto paragrafům. Děkuji.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=66)**:** Děkuji vám, pane senátore, s právem přednosti vystoupí pan senátor Mirek Topolánek, po něm pan senátor Jiří Vyvadil.

**Senátor** [**Mirek Topolánek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=70)**:** Já se prostřednictvím pana předsedajícího omluvím Karlovi Korytářovi. Opravdu to jednání na tom výboru nebylo tak bouřlivé a já jsem zřejmě trochu zneužil práva zpravodaje, že jsem vyslovoval daleko víc svůj osobní názor a chápu jeho připomínku v tomto smyslu. Takže využívám svého práva vystoupit a musím říct, že podporuji oba dva návrhy, které tady padají; návrh na zrušení § 22 a tu skupinu návrhů, které vracejí do původní podoby komerční pojištění v rámci zdravotní pojišťovny. Já celkem souhlasím s tím, co tady bylo řečeno a pokládal jsem za nutné z důvodu, abych se omluvil, vystoupit ještě jednou jako senátor. Děkuji.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Děkuji vám, pane senátore. Hovoří pan senátor Jiří Vyvadil. Připraví se pan senátor František Jirava.

**Senátor** [**Jiří Vyvadil**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=2)**:** Vážená paní předsedkyně Senátu, vážený Senáte, procesní předpisy jsou od toho, aby byly využívány. Já chápu, že Organizační výbor využil svých procesních předpisů a stanovil dneska mimořádnou schůzi. Zároveň přiznávám, že tato schůze mě určila zpravodajem a já musím jenom konstatovat, že poprosím o omluvu od půl jedné dál, protože budu mít na právnické fakultě přednášku na téma "Jednací řád Senátu". Tím částečně nevylučuji, že dnes nebudu moci ověřit zápis z této schůze a samozřejmě nevylučuji, že tím pádem dnes se nedoručí toto usnesení Poslanecké sněmovně. Poslanecká sněmovna je povinna zařadit bod na nejbližší schůzi. Známe poslance, víme, že u nich se program schvaluje čtyři hodiny; je to rozšíření programu, tam jsou velmi kvalifikované formy a otevřeně řečeno, ten bod nemusí být vůbec schválen. Nejdříve však za 10 dnů po dojití. Já jenom se ptám, zda nějakým způsobem paní předsedkyně má ty věci kuloárně s někým domluvené. Jestliže to nemáte kuloárně domluveno, tak mimo vší pochybnost hrozí, že prostě do těch Vánoc, nebo je to jedna z variant, nejsem víc informován, nevím s kým se jednalo, případně zda kluby s tím tam souhlasí, zda předseda Poslanecké sněmovny Václav Klaus je takto domluven, ale pokud ne, je možné, že prostě ten zákon do Vánoc Poslanecká sněmovna neschválí. A mohou se samozřejmě přirozeně opírat o tytéž důvody jako zde; jako tady Organizační výbor z důvodů politických se rozhodl svolat tuto mimořádnou schůzi, tak samozřejmě Poslanecká sněmovna nějakým analogickým způsobem může postupovat. Prosím o tuto informaci. Ona má svým způsobem závažný charakter. Čili - co je, nebo není domluveno s představiteli Poslanecké sněmovny. Děkuji.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Děkuji vám, pane senátore. Slovo má pan senátor František Jirava. Připraví se pan senátor Pospíšil.

**Senátor** [**František Jirava**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=88)**:** Vážená paní předsedkyně, vážený pane předsedající, vážený pane místopředsedo vlády, vážený pane náměstku ministra zdravotnictví, milé kolegyně, vážení kolegové, dovolte mi několik poznámek k projednávané předloze zákona vzhledem k odezněné diskusi.

Veřejná zdravotní pojišťovna v praxi garantuje dostupnost a kvalitu zdravotní péče pro nás všechny, pro občany tohoto státu. Víme, že má účelně hospodařit s prostředky tzv. plátců pojištění, tj. veřejnými finančními prostředky. Má účelně hospodařit i s finančními prostředky, které jsou přidělené od státu k tomuto účelu za tzv. státní pojištěnce. Měla by zajišťovat úhradu za poskytovanou zdravotní péči jak ambulantním zdravotním zařízením, tak také za lůžkovou péči, a to jak státním, tak soukromým zdravotnickým zařízením, za lázeňskou zdravotní péči, rehabilitační péči jak v ambulantních, tak i lůžkových zařízeních, a tak bych mohl pokračovat. To je hlavní smysl a úkol veřejné zdravotní pojišťovny, ale také ostatních zdravotních pojišťoven. Jak tyto úkoly pojišťovna, zdravotní pojišťovna i ostatní pojišťovny plní? Položme si tuto otázku, vážení. Lůžková a státní i nestátní zdravotnická zařízení mají od veřejné zdravotní pojišťovny v současné době několikatýdenní zdržení plateb. Má to dopady do jejich ekonomiky. Věnuje zdravotní pojišťovna dostatečně intenzivní pozornost a péči výběru nedoplatků za penále, za pokuty atd.? Mám vážné pochybnosti, že nikoliv. Víme, jaké problémy má třeba v současné době třeba nemocnice ve Vrchlabí? Slyšeli jste to včera i dnes - s nedoplatky od veřejné zdravotní pojišťovny. Dokonce podala trestní oznámení na VZP.

Co nám nabízí pojišťovna za novinky? Všichni máte možnost obdržet letáček týkající se cestovního zdravotního připojištění a myslím si, že někteří z nás jsme ochotni ještě nad tím přimhouřit oko. Ale co informace o rozšířeném cestovním pojištění a pojištění osobních automobilů? Jak to souvisí s její náplní práce? Můžeme se dočíst, že můžeme mít i výhodné povinné ručení, kterého se částečně zúčastní i Všeobecná zdravotní pojišťovna a současně nabízí i velkou soutěž o tři auta. Máme možnost se s veřejnou zdravotní pojišťovnou zúčastnit pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla.

Vlastní provoz veřejné zdravotní pojišťovny by měl být maximálně hospodárný, podle mého názoru, a s minimálními režijními náklady! Navrženým souhlasem s komerčními aktivitami veřejné zdravotní pojišťovny se, podle mého názoru, počty pracovníků v této pojišťovně rozhodně nesníží. Víme, že v naší republice působí dostatek komerčních pojišťoven a tím je snad zaručena dostatečná konkurence na trhu v této oblasti na území státu.

Byl zde zmiňován fond prevence. Všichni víme, že zdrojem peněz pro tento fond prevence je zřejmě zmiňované komerční pojištění, ale také všichni víme, že jsou tam i jiné zdroje než pouze komerční činnost veřejné zdravotní pojišťovny, a jaksi o tom zde zmínka nepadla. Podle mého názoru až bude VZP bezezbytku plnit všechny úkoly, které má uložené zákonem v péči o zdraví občanů této republiky, pak snad, podle mého názoru, může projevovat snahy o další, tzv. komerční aktivity. Vzhledem k uvedeným okolnostem nemohu souhlasit s dalším rozšiřováním jakýchkoliv komerčních aktivit VZP. Z toho důvodu navrhuji schválit návrh projednávaného zákona ve verzi předložené Poslaneckou sněmovnou. Já vám děkuji za pozornost.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Děkuji vám, pane senátore. Slovo má místopředseda Senátu Přemysl Sobotka. Připraví se pan senátor Jiří Pospíšil.

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Pane předsedající, paní předsedkyně, pane místopředsedo vlády, já musím zareagovat na kolegu Vyvadila. Tato schůze není mimořádná. Tato schůze je mimo pořadí a platí na ni § 49 a byla řádně svolána. Myslím si, že předjímat postoj Poslanecké sněmovny k tomu, jaký bude náš závěr teď, v této chvíli, kdy jsme uprostřed obecné rozpravy, považuji za poněkud zavádějící a trošku nás tlačící někam, kam se tento Senát a jednotlivý senátor a senátorka svobodně rozhodnou.

Poslanecká sněmovna je skutečně samostatnou částí našeho Parlamentu a umí zvážit politický důsledek toho, jestli projednají, nebo neprojednají včas tak, jako my to projednáváme dnes.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Děkuji vám, pane místopředsedo, slovo má pan senátor Jiří Pospíšil.

**Senátor** [**Jiří Pospíšil**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=14)**:** Pane předsedající, paní předsedkyně, pane místopředsedo vlády, vážené dámy, vážení pánové, já chci přednést jeden argument, který zde ještě nezazněl, k tomu nešťastnému § 22. Policie i hasiči jsou zajištěni přímo rozpočtem. Současné právní předpisy říkají, že příjmy takovýchto organizací jsou příjmem rozpočtu. V současné době není žádná jistota, že by zůstaly hasičům a policii.

Každý zřizovatel rozpočtových organizací sníží logicky svůj příspěvek, když příjem přímo neodebere, protože stoprocentně zajišťuje provoz těchto organizací. Nezajišťuje-li dostatečně, jak zní argumenty, provoz těchto organizací, ptejme se, jak kvalitně byl sestaven rozpočet těchto organizací a ptejme se toho, kdo je zřizuje, v tomto případě ministra vnitra, proč nemají dostatek prostředků na svou činnost. Nevymýšlejme místo vlády, místo ministra vnitra, způsoby, jak zajistit dostatek financí těmto organizacím. Děkuji.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Děkuji vám, pane senátore. Dále mám přihlášenu paní senátorku Roithovou. Platí to? Ano. Prosím, paní senátorko. Připraví se pan senátor Milan Štěch.

**Senátorka** [**Zuzana Roithová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=89)**:** Dámy a pánové, já musím reagovat na pana senátora Jiravu, a to jenom proto, protože mi prostě profesionální svědomí nedá. Za prvé bych chtěla říct, že jsem ráda, že upozornil na profesionální úroveň odboru, který na rozdíl od té části pojišťovny, která řeší všeobecné zdravotní pojištění, tedy ta část, která řeší smluvní pojištění, že pracuje profesionálně, což tady vlastně bylo předvedeno, a tudíž se nemusíme bát o to, že by produkty nebyla schopna tato pojišťovna zajistit v potřebné kvalitě atd.

Dále bych chtěla jenom upozornit technicky, že fond prevence, na který pan kolega Jirava upozornil, se netýká toho fondu, resp. té části smluvního pojištění, o kterém jsem hovořila, který má toto své specifické účetnictví, tedy toho fondu, resp. těch finančních prostředků, on to není fond, které jsou rozdílem mezi výnosy a náklady z smluvního komerčního pojištění, ze kterého je placena také prevence, encefalitida, krev a ještě některé další věci.

To, o čem hovořil pan kolega Jirava, je vlastně původně účelový fond VZP, nyní nazvaný fond prevence, ze kterého jsou hrazeny další preventivní programy, které nejsou hrazeny jiným systémem a jiným způsobem. A tento fond prevence samozřejmě má své jiné zdroje, kterými např. jsou úroky z nějakých věcí atd., nechci to tady rozebírat po té účetnické stránce.

A dále bych jenom chtěla upozornit na to, že hovoříme-li o schodku ve všeobecném zdravotním pojištění, pak spravedlivě musíme říct, že ten schodek je ovlivněn právě tím, že tady je rozpor mezi objemem výběru pojistného a mezi tím, co zdravotní pojištění ve skutečnosti opravdu stojí. A hlavně co stálo. Ten dluh je několik miliard korun, byl vyčíslen, předložen, zveřejněn už před dvěma lety a je jenom problém, že se dosud neřeší. Řešíme dluhy komerčních pojišťoven, komerčních bank, ale neřešíme dluhy všeobecného zdravotního pojištění, přestože víme, že v současné době se zvyšuje nezaměstnanost a snižuje se logicky výběr pojistného.

A teď bych chtěla ještě něco říct k té tísni, ve které tady vlastně hovoříme o tomto zákonu v souvislosti také s § 49 zákona č. 48, tzn. o prodloužení účinnosti zákona, jehož prodloužení bylo z politických důvodů spojeno z hlavou ministra, jehož prodloužení je démonizováno v souvislosti s tím, jaký dopad může mít na zdravotní pojištění.

Dovolila bych si tady říct informaci, která není neznámá, to je věcná úroveň dopadů. V oblasti poskytování zdravotní péče povinnost poskytovat zdravotní péči nebude tímto výpadkem zákonů dotčena, zajišťování péče upraví totiž jiné, ještě další právní normy, zejména zákon č. 20 atd., a na tom jsou také založeny smluvní závazky poskytovatelů zdravotní péče k jednotlivým zdravotním pojišťovnám, kde je všechno detailně specifikováno, a pokud by několik dní nebo několik týdnů tento zákon č. 48 neexistoval, potom nepředpokládám, že by došlo k rozvázání těchto smluv. V první řadě upozorňuji na to, že jejich lhůta k rozvázání je tři měsíce.

Další oblast - oblast úhrady zdravotní péče, jenom ve zkratce bych chtěla říci, že toto by znamenalo v případě jednoročního výpadku tohoto zákona výpadek 2 miliardy korun za neúhradu léků v lékárnách.

Jiný problém je v oblasti výběru pojistného, a tady bych chtěla upozornit, že výpadek tohoto zákona by ve svém důsledku přenesl zodpovědnost vyplývající z jiných zákonů - a také z Ústavy - na stát, a stát by stál tento výpadek v jednoměsíčním vyjádření, a to je, prosím, můj kvalifikovaný odhad po odečtu některých jiných věcí, 3 miliardy korun.

Tudíž problém, který tady řešíme, je problém státního rozpočtu, a je otázka času, kdy bude účinnost zákona 48 opět platná, resp. bude-li prodloužena od 31. prosince nebo až od 5. ledna nebo 10. ledna, je jenom poměrná část z této jednoměsíční částky, kterou by nakonec musel uhradit státní rozpočet, který de facto půjčku, kterou by si VZP v tomto důsledku vzala, aby dokázala uhradit ty platby, tak by vlastně musela mít v garanci státu a stát by to potom musel zaplatit.

Takže já bych chtěla závěrem říct, že ta démonizace toho neprodloužení zákona 48 v sobě nemá pro zdravotnická zařízení - ale ani pro pacienty - žádný dopad, neovlivňuje kvalitu a rozsah zdravotní péče, pokud by nedošlo ke změnám, tzn. minimálně po tři měsíce. Ale dopad by měla samozřejmě do finančního rozpočtu tohoto státu. Děkuji vám za pozornost.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Děkuji vám, paní senátorko, slovo má pan senátor Milan Štěch, poté pan senátor Oldřich Dočekal.

**Senátor** [**Milan Štěch**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=15)**:** Vážený pane předsedající, vážené kolegyně, vážení kolegové, za prvé bych chtěl uvést, že zpráva pana kolegy Julínka, v které uvedl, že přednáší zprávu Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu, nebyla zprávou Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku Senátu, ale byla jeho zpráva. Protože výbor přijal dvě usnesení, za prvé přijal usnesení celkové, které bylo předloženo paní předsedkyni, a přijal pozměňovací návrhy, které jsou de facto přílohou usnesení. Zpráva je vždycky dílo toho zpravodaje a samozřejmě, že pokud tam vyjádří názor výboru, tak je to v pořádku, a předloží to, co ho vedlo k tomu, že zaujal stanovisko, jaké zaujal. Ale znovu říkám, nebyla to zpráva výboru tak, jak bylo v jeho vystoupení uvedeno.

Dále bych chtěl říci, že to, co tu projednáváme, a bylo to několikrát uvedeno, jsou to výsostně odborné záležitosti, zejména vztah komerčního pojištění a zdravotního pojištění. Já si myslím, že vůbec ani nejde o výsostně odborné záležitosti, ale že jde o záležitosti systémového přístupu.

Jaký systém chceme u nás mít? Buď systém jednoznačný a průhledný, přehledný, anebo systém zamlžený, kde různé subjekty mají nestejné podmínky a nestejná práv.

Myslím si, že některé kolegyně a kolegové se vlamovali do otevřených dveří. Vždyť vláda a i strana, kterou reprezentuje nebo z které je stvořena, si přeje, aby tady byl systém zdravotního připojištění na komerčním principu, ale aby byl ošetřen samostatným zákonem. To je jediný rozdíl.

Dále bych chtěl říct, že se tu pomíjí otázka, která je rozhodující, a to je otázka možnosti a systému kontroly.

Vždyť skutečně stát nemá v systému VZP de facto takové kontrolní mechanismy, které by tam mohl prostřednictvím exekutivy uplatňovat. Ty mechanismy má zejména Poslanecká sněmovna a ne vláda. Takže je to potřeba vzít v potaz. Další věc. Skutečně zdravotní pojišťovny disponují takovými informacemi, kterými nedisponují ostatní komerční pojišťovny. A právě v oblasti pojištění mohou tyto zdravotní pojišťovny této výhody - a dneska jsou to i informace týkající se genového fondu - do určité míry oproti těm ostatním využívat anebo zneužívat a nejsou to rovné podmínky pro všechny typy pojišťoven. Proto si myslím, že i v této oblasti je potřeba, aby zákon o zdravotním pojištění toto upravil speciálně a pro ostatní pojišťovny zůstal zákon tak, jak je tu navržen – o pojišťovnictví.

Další věc, kterou bych chtěl zmínit a která tu podle mého se ztratila, je ta, že zdravotní pojišťovny, zejména zdravotní pojišťovna veřejná, všeobecná, nemá základní jmění. Není obchodní společností a není zřizována podle obchodního zákoníku. Já si myslím, že toto je právě ta věc, která naráží na ustanovení směrnice 92/96 Evropských společenství, ve které se jednoznačně říká: Dále mohou členské státy případně zakládat podniky v jakékoliv veřejnoprávní formě za podmínky, že tyto společnosti budou provádět pojišťovací operace za stejných podmínek, za kterých provádějí svoji činnost podniky působící v rámci soukromého práva.

Tomu tak u nás, prosím vás, není. Tady ta směrnice byla citována, ale bylo z ní citováno jenom pouze to, co se v té fázi hodilo. Já se domnívám, že je potřeba skutečně tady ty podmínky srovnat, upravit pojištění všeobecně tímto zákonem tak, jak ho upravujeme, a zdravotní pojištění a i nadstandardní služby zdravotních pojišťoven v oblasti soukromého připojištění upravit v rámci zákona o zdravotním pojištění. Já si myslím, že je to systémová otázka, nedivil bych se, kdyby tady třeba opoziční část Senátu navrhla doprovodné usnesení směrem k vládě, to bych považoval za konstruktivní přístup, ale myslím si, že zbourat tím to, co je v tom zákoně navrženo, je nesystémové řešení a považoval bych ho i za dosti nezodpovědné. Děkuji.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Děkuji vám, pane senátore. S právem přednosti je přihlášen pan senátor a člen vlády Jan Fencl. *(Neplatí.)* Neplatí, je tam pravděpodobně chyba na přihlášení elektronickém. Slovo má pan senátor Oldřich Dočekal, připraví se pan senátor Tomáš Julínek.

**Senátor** [**Oldřich Dočekal**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=57)**:** Paní předsedkyně, pane předsedající, kolegyně, kolegové, na začátek svého vystoupení musím připomenout, že jsem byl zaměstnancem VZP, že jsem byl zástupce ředitele okresní pojišťovny a že jsem byl vedoucím oddělení pro výběr pojistného a pro evidenci pojištěnců.

Jednu věc bych chtěl zde připomenout a tomu, čemu nerozumím, jak pan senátor Štěch, tak pan předkladatel zde říkají, že vše bude systémově řešeno až v zákonu o veřejném pojištění. Pan předkladatel slibuje, že i toto komerční připojištění nebo pojištění bude v tomto zákoně nějakým způsobem ošetřeno nebo akceptováno.

Tato komerční pojištění, lépe řečeno připojištění, ve VZP probíhají již od roku 1993 a během té doby vzniklo určité know-how v těchto pojišťovnách, určitý kapitál, který tam máme. Přijetím tohoto zákona, jak je navrhován, vlastně přerušíme na nějakou dobu, až přijde nový zákon, tady tato připojištění. Toto know-how a tyto vědomosti umění se najednou přestanou používat, ztratí se a pak jich zase budeme znovu pracně nabývat?

Vidím tady za tímto spíše zlou vůli než nějakou výhodu. To je jedna věc. Samozřejmě můžeme to veřejné připojištění, jak říká pan senátor Štěch, systémově vyřešit v budoucnosti, ale nemyslím si, že by mělo smysl tady tyto aktivity u pojišťoven zdravotních měnit. To je jedna věc.

Pan senátor Jirava tady ukazoval různé aktivity VZP a mnohé věci vytýkal. Jedna z těch výtek byla, že zdravotní pojišťovny nebo VZP dluží mnoho peněz jednotlivým zdravotnickým zařízením, což je pravda. Ale otázka zní, jak dalece se tohoto dluhu dopouští VZP nebo jiné pojišťovny. Kdyby hodnota bodu za výkon byla stanovena zdravotními pojišťovnami, určitě by byla jiná. Protože hodnota bodu zdravotních pojišťoven není stanovena těmito pojišťovnami, neodpovídá příjmům těchto pojišťoven, proto tady máme tento skluz.

To je jedna věc a druhá věc - výběr nevybraného zdravotního pojištění. Byla zde položena otázka, jak dalece se zdravotní pojišťovny snaží tento nedovýběr realizovat. Ze své vlastní zkušenosti říkám, že jsme se velice snažili, aby tento výběr byl co největší. Ale nebránila nám v tom naše malá aktivita, ale spíše zákon o správním řízení. Zkusil někdo z vás vymáhat někde nějaké pohledávky a dluhy? Tady je potřeba hledat důvod, proč nejsou vybrány nejenom zdravotní pojištění, ale také daně, také sociální.

Další věc, která tu je, je zákon o konkurzu a vyrovnání, protože nemáme tady vyřízené pohledávky se zkrachovalými firmami nebo těmi, které nehospodaří dobře. Tady je potřeba hledat. Zákon o veřejných dražbách - kolik tady by bylo přínosů pro vybrání zdravotního pojištění! To je jedna věc. Pak nám tady pan senátor Jirava takto působivě ukazoval všechny ty produkty, které poskytuje VZP. Pane senátore, tato připojištění aut - pardon, nemohu se obracet na pana senátora; já jsem si to uvědomil, tak se omlouvám. Jenom oznamuji, že tyto produkty nejsou produkty VZP, jsou to produkty jiných pojišťoven a po vzájemné dohodě těchto pojišťoven, ať už Hasičské a dalších, nabízejí svým klientům produkty jiných pojišťoven. Takovýmto způsobem je toto řešeno. VZP tyto věci pojištění aut proti krádežím atd., co jste tu ukazoval, to není produkt VZP. Děkuji za pozornost.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Děkuji vám, pane senátore. Slovo má pan senátor Tomáš Julínek.

**Senátor** [**Tomáš Julínek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=100)**:** Pane předsedající, pane místopředsedo, vážené kolegyně a kolegové, dovolte mi, abych reagoval na některá vystoupení, která tady byla. Budu se snažit být stručný. Chci zareagovat na vystoupení pana kolegy Vyvadila a paní kolegyně senátorky Roithové a to v tom smyslu, co se týče prodloužení zákona 48.

Zdůrazňuji znovu, že jsem ve zprávě uvedl hlasování v Poslanecké sněmovně, kdy tam byla velká vůle toto přijmout. Bylo tam 134 hlasů pro a nikdo nebyl proti. To je jedna záležitosti.

Za druhé. Scházíme se mimořádně právě proto, aby procedura mohla proběhnout. Je fakticky reálné vrátit tento zákon s pozměňovacími návrhy, aby nevzniklo právní vakuum. Jakékoli spekulace o tom, zda by se dalo žít s osmačtyřicítkou, nebo ne, jsou zbytečné, pokud se k tomu všichni postaví odpovědně. Věřím, že ano.

Stejně si myslím, že se k tomu postaví odpovědně i pan kolega Vyvadil a ověří tento zápis, aby nezpůsobil právní vakuum.

Dále bych se vyjádřil k vystoupení pana kolegy Štěcha. Musím oponovat v tom smyslu, že bych nepřednesl zpravodajskou zprávu. Omlouvám se, byla možná rozsáhlejší, ale připadalo mi jednoznačně důležité tak závažný krok, jako vrácení v takové časové tísni, s takovými peripetiemi, které máme před sebou, Poslanecké sněmovně, řádně zdůvodnit. Důvody, které jsem tady prezentoval, padly na zdravotním výboru, byly diskutovány s předkladatelem a byly součástí hlasování. Samozřejmě pan kolega Štěch hlasoval proti. Hlasování je ale závazné a závěr výboru byl takový. Bylo to pouze zdůvodnění vrácení a zdůraznění zvláštní situace z pohledu zdravotnického resortu.

Dále bych chtěl polemizovat s jeho tak zvaným systémovým řešením. Upozorňoval jsem na systémové řešení, kde generální zákon a priori vylučuje, aby speciální zákon vracel nějaké připojištění. Je to dost obtížné. Nemůže existovat připojištění společně s veřejným zdravotním pojištěním v jedné instituci, pokud to bude v tomto zákonu zakázáno. O tom to celé je.

Co se týče kontroly, vyjmenoval jsem tolik institucí a nástrojů pro kontrolu, která je jen trochu specifická pro tuto záležitost. Není tak jednoduchá, jakou se komerční pojišťovna stává tímto zákonem, vyžaduje ale specifický přístup. Nástrojů je tam ale hodně, nehledě na to, že je to veřejnoprávní instituce, tudíž ochrana klientů je tam vysoká.

Argument, že směrnice právě vylučují slučování soukromoprávního a veřejnoprávního s tím, že vylučují to, aby veřejnoprávní instituce toto dělala, není pravda. Řekl jsem, že je to tak, že není potřeba, aby byl zřízen podnik podle obchodního zákoníku. Nic o obchodním zákoníku a o vymezení zákonem ve směrnicích není.

Za další - aby byl kolega Štěch korektní. Citace ze směrnice byla v celé délce a v rozsahu naprosto stejná jako má citace. Nic jsem nezatajil. Jde jen o to, jestli rozumíme citaci.

Vzhledem k závažným argumentům a vzhledem k tomu, že má zpráva byla možná dlouhá a nepřehledná, se velmi přimlouvám za to, aby byl přijat návrh zdravotního výboru Senátu, protože považuji právě ze systémového hlediska tuto záležitosti za velmi závažnou.

Ještě bych se vyjádřil k jedné záležitosti, kterou pan kolega Štěch naťukl - že teprve zákon o zdravotním pojištění upraví provozování tohoto pojištění. Chci upozornit na to, že kdyby měla vláda představu o státním zdravotnictví, o tom nejstátnějším, znamená to, že by měnila zároveň čl. 31, který dává bezplatnou zdravotní péči za podmínek zdravotního pojištění. Musela by tento čl. 31 změnit tak, aby to byla pouze bezplatná péče ze státních prostředků. Pak teprve by mohlo dojít ke změně zákona o pojišťovnictví. Není možné tímto zákonem nejdřív předurčit, jaký směr vezme naše správa zdravotního pojištění.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Děkuji, pane senátore. Hovoří senátor Milan Štěch.

**Senátor** [**Milan Štěch**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=15)**:** Vážený pane předsedající, vážené kolegyně a kolegové, nebudu polemizovat o věcných problémech předlohy. Chci uvést prostřednictví řídícího směrem k panu senátorovi Julínkovi, že jsem nenapadal obsah jeho zprávy, jen to, že úvodem bylo řečeno, že je to zpráva Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku. Byla to zpráva jeho, jako zpravodaje. Jinak je všechno v pořádku. Je to dílčí nedorozumění, není to ani podstatné.

K návrhu, o kterém hovořila paní kolegyně Seitlová a který podpořil, myslím, pan senátor Kroupa. Týká se to problematiky § 22 a určitého příspěvku na zábranu škody.

Myslím si, že je to dobré řešení a zaráží mě, že negace nebo výhrady k tomuto paragrafu zaznívají z toho spektra, ze kterého zaznívají. Zdá se mi správné, a zamyslete se nad tím, zda to má, nebo nemá logiku, když někdo svou činností a i podnikatelskou prací vytváří větší riziko, proč by za toto riziko neměl případně nést větší náklady a proč mu náklady mají platit všichni ti, kteří ve svých podnikatelských činnostech tato mimořádná rizika nevytvářejí? Myslím si, že jako stát potřebujeme zajistit určitý systém prevence, systém zábrany škod. Myslím si, že je správné, aby ti, kteří větší rizika vytvářejí prostřednictvím pojištění, kam se to může promítnout, a to ještě mimorozpočtově, protože jsou tady tendence, aby se rozpočtové náklady snižovaly, podle zákona nemohly tyto zdroje dávat. Myslím si, že to není nic proti ničemu, že je to spravedlivé. Bude-li to upraveno zákonem, bude to i systémové řešení.

Nechápu, proč se to napadá, když všichni víme, jaké problémy u některých subjektů mohou vzniknout, jak mohou ohrožovat celou veřejnost, města, celé oblasti, které by neměly mít přímo zákonem určeny určité mimorozpočtové zdroje od pojišťoven. Považuji to za správné řešení, prosím, aby o tom bylo přemýšleno, že to není nic proti ničemu.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=6)**:** Prosím kolegyně a kolegy, aby ztlumili svoji diskusi v lavicích. Dále má slovo pan senátor Pospíšil. Vzdává se slova.

Vyčerpali jsme všechny přihlášené do této rozsáhlé rozpravy. Rozpravu končím. Hlásí se paní senátorka Jitka Seitlová,jako předsedkyně klubu US-ODA. Prosím máte slovo.

**Senátorka** [**Jitka Seitlová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Dámy a pánové, pane přesedající, poprosila bych, až odezní zprávy a vyjádření zpravodajů a předkladatele, o přerušení jednání z toho důvodu, že senátní klub US-ODA, a nejen tento senátní klub, mají další jednání, která byla předem dohodnuta. Prosím o přerušení zhruba na 20 minut po ukončení obecné rozpravy před hlasováním.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Děkuji vám, paní předsedkyně. Před hlasováním přerušíme na vaší žádost jednání na 20 minut. Slovo má zástupce předkladatele, pan senátor a místopředseda vlády Pavel Rychetský.

**Senátor** [**Pavel Rychetský**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=12)**, místopředseda vlády ČR:** Vážená paní předsedkyně, vážený pane předsedající, vážené kolegyně a kolegové, musím říci, že rozprava byla velmi zajímavá, a to zejména proto, že ukázala, jak bude velmi těžké pro tuto zemi implementovat evropské právo, když ani výkvět národa, který zasedl v Senátu, některé principy evropských směrnic neinterpretuje s dostatečnou racionalitou. Hned se k tomu dostanu. Považuji ale za galantní, abych napřed odpověděl na dotazy paní předsedkyně.

Paní předsedkyně se zcela právem ptá, co bude s těmi sedmi nebo - ono jich je šest tisíc - šesti tisíci cizinci, kteří si platí komerční zdravotní pojištění. Musím říci, že vláda se samozřejmě touto věcí zabývá a ten vládní návrh s tím počítá. Okamžik eventuálního zániku možnosti komerčního pojišťování u VZP podle tohoto zákona je odložen o jeden rok od účinnosti zákona a účinnost se předpokládá až v březnu příštího roku. Takže tady je 15 měsíců - 16 měsíců zhruba k dispozici, během kterých, jak už dobře víme, může - a už tak učinily dvě pojišťovny, IPB a Živnostenské banky, které tento produkt chtějí začít produkovat.

Druhá otázka paní předsedkyně se týkala toho, co s těmi dětmi, které tady nejsou zaměstnány, zatímco jejich rodiče - cizinci jsou tady zaměstnáni, takže samozřejmě jsou povinni platit pojištění, a jak na ně pamatuje vláda. Musím říci, že na ně pamatuje velmi štědře tak, jako na všechny děti v této zemi, kde, jak známo, zdravotní pojištění je systém, který není postaven na principu státního občanství. Je postaven na systému trvalého bydliště - každý, kdo má v této republice trvalé bydliště a je výdělečně činný, je povinen platit zdravotní pojištění. Každý, kdo není výdělečně činný - studenti, žáci, důchodci, vojáci základní služby - a musím říci, že jenom u vojáků jest podmínkou státní občanství - ale u nás mohou trvale žít děti, důchodci a studenti, i když nejsou našimi státními občany, a za všechny tyto skupiny obyvatel platí zdravotní pojištění stát ze státního rozpočtu, takže jsou samozřejmě účastníky zdravotního pojištění.

Teď mi dovolte, abych opět závěrečnou řeč strukturoval jinak, než jak probíhala, abych se napřed věnoval těm diskusním vystoupením, která se týkala jiné otázky než slučitelnosti, nebo neslučitelnosti s evropským právem. Část této diskuse v řadě vystoupení se týkala připojené novely zákona o zdravotním pojištění. Pan kolega Bartoš říkal, že máme před sebou zdařilý návrh zákona o pojišťovnictví, který na svých bedrech nese nešťastnou novelu zdravotního pojištění. Někdo jiný v diskusi dokonce hovořil o jakési zrůdné praxi, kdy se k zákonům připojují zákony jiné. Já bych tak tvrdá slova nepoužíval, ale musím vyslovit též názor, že se mi nelíbí, když poslanci Poslanecké sněmovny např. k zákonu o spotřební dani - jako vládnímu návrhu - přidají čtyři jiné novelizace jiných daňových zákonů. Tato cesta novelizací zákonů by měla být opravdu výjimečně používána jen v extrémních případech. Musím ovšem říci, že právě tento případ je ten výjimečný a extrémní. Neumím si představit jinou situaci, kdy je potřeba něco učinit se zákonem o zdravotním pojištění, který končí 31.prosince t.r. Říkám to proto, že paní senátorka Roithová zde vyslovila názor, že to je vcelku jedno, že to není žádná tragédie, když do konce tohoto roku nebude prodloužena účinnost zákona o zdravotním pojištění, že tak lze učinit o několik týdnů nebo měsíců později, že to nepřinese žádné zvláštní újmy, tvrdíc, že například bude stejně povinnost poskytovat bezplatnou zdravotní péči, vyplývající z ostatních právních předpisů. Musím vám říci, že to je zavádějící tvrzení. Není to pravda. Tuto povinnost má lékař jako fyzická osoba z Hippokratovy přísahy, která není součástí právního řádu a mají u nás jenom nestátní zdravotnická zařízení - jak známo, nemáme dosud zákon o státních zdravotnických zařízeních. Toto je nepochybně výrazný defekt našeho právního řádu a všech předchozích ministrů zdravotnictví včetně současného. Tato země prostě nemá zákon o poskytování státní zdravotní péče. To je chyba.

Paní senátorka Roithová zde řekla, že se to může prodloužit později. Jenom bych jí chtěl jemně prostřednictvím pana předsedajícího upozornit, že to nelze, že náš právní řád neumožňuje prodlužovat účinnost zákona, který neexistuje, který zanikl. Prodloužit účinnost lze pouze po dobu, pokud je platný a účinný. Ale přijímat po 1. lednu příštího roku jakoukoliv novelu k zákonu neexistujícímu nelze. Takže 1. ledna, prosím - a vezměte to všichni, jak zde sedíte na vědomí - 1. ledna příštího roku, nebude-li prodloužen tento zákon, nebude žádná právní úprava, která provádí příslušné ustanovení Listiny práv a svobod o bezplatné lékařské péči – zdůrazňuji, žádná. Nebude právní povinnost platit pojištění zdravotní, nikdo ji nebude mít a nikdo je nebude platit. A to, že mezi zdravotními pojišťovnami a poskytovateli lékařské péče existují vypověditelné smlouvy, nic nemění na faktu, že těch 125 miliard, které se vybírají na zdravotní pojištění, se v příštím roce nevybere. Tvrzení, že za měsíc to činí 3 miliardy - já samozřejmě nevím, jak se pohybuje výběr zdravotního pojištění v jednotlivých měsících, ale tuším, že naprosto rovnoměrně a že tedy nepůjde o 3 miliardy, ale měsíčně o 125 miliard děleno 12 - zhruba 10 miliard. Tvrzení, že státní rozpočet, resp. stát ručí za oddělené fondové zdravotní pojištění státním rozpočtem, také nemá oporu v právním řádu. Neručí. Proto se rozhodl zákonodárný sbor této země v roce 1991 oddělit od státního rozpočtu formou fondového hospodaření zdravotní pojištění. Takže tady ručení není.

Ještě bych chtěl reagovat na vystoupení paní senátorky Seitlové, a to proto - věcně s ní souhlasím a v úvodním vystoupení jsem to řekl - že nepovažuji vložení § 22 za systémově správný krok. Paní senátorka Seitlová se ale nezachovala zcela korektně, když říkala, že vládě to nevadí, protože dává neustále návrhy na zvyšování daní a že to je další daň. To vskutku nebylo korektní, protože vládě to vadí, že se tam vkládá § 22, a hlavně není vůbec pravda, že dává neustále návrhy na zvyšování daní, protože všechny vlády v této zemi včetně té současné postupně musí zvyšovat jednu jedinou daň, a to je spotřební daň, na úroveň EU. Když to nebudeme činit každý rok o 2 - 3 %, tak dojde ke skokovému navýšení, které bude šokem pro celou zemi - v okamžiku vstupu ne o 2 - 3 %, ale 15 % u této daně. Takže toto jsou kroky, které každý rok každá vláda činí bez ohledu na to, jaká to je vláda. Evropská unie od nás bude chtít asi další krok v oblasti daní, a to je daň z přidané hodnoty. Samozřejmě budeme muset ten interval 5 až (tuším) 20 % odstranit, a to bude také velmi těžká práce pro všechny vlády v této zemi, protože to znamená ve skutečnosti zvyšovat i tu horní sazbu, ale - tedy snižovat i zvyšovat tu dolní. Takže jenom bych chtěl podotknout, že § 22 - kdyby byla normální situace, tak bych byl první, který by zde vskutku zcela odpovědně a vážně navrhoval, aby z osnovy zákona byl z vůle Senátu odstraněn, protože především on je těžko vůbec aplikovatelný za dané situace.

A teď mi dovolte, abych se zamyslel nad tím, jestli evropské směrnice dovolují, nebo nedovolují při aplikaci na české prostředí umožnit komerční pojišťovací činnost našim zdravotním pojišťovnám. Byl zde citován článek 8, který je jak v první, tak ve třetí směrnici zhruba doslovně uveden. Já se proto omlouvám, že ho budu citovat znovu, ale já jsem ho v úvodním slově necitoval. A k mému překvapení byl citován několika kolegy v průběhu rozpravy a byl citován jako důkaz toho, že lze našim veřejně právním zdravotním pojišťovnám svěřit komerční pojišťování, byť v oblasti zdravotního připojištění.

Takže již několikrát několik předřečníků zde citovalo tento článek. Začátek citátu: „Kromě toho členské státy mohou založit v případě potřeby podniky podle jakékoliv formy známého veřejného práva, pokud taková instituce má za cíl pojišťovací operace za podmínek odpovídajících podmínkám podniků podle soukromého práva.“

Doufám, že jste se všichni přesvědčili, že jsem citoval totéž, co ostatní, myslím, že včetně pana zpravodaje. Dikce této věty tedy říká, kdy může být poskytnuta výjimka z nějakého zákazu. „Kromě toho mohou členské státy". A co říká? "Založit podniky podle jakékoliv formy známého veřejného práva." To není zajímavá věta, protože u nás každý podnik je založen podle veřejného práva. Neexistuje založení podniku podle soukromého práva. Veřejné právo je procesní právo, soukromé právo je právo hmotné. Takže to není zajímavá část. Prostě může jakékoliv podniky založit, ale podmínka v této směrnici i v těch ostatních zní: "... pokud taková instituce má za cíl pojišťovací operace za podmínek odpovídajícím podmínkám podniků podle soukromého práva". Jinými slovy - ne podniků založených, ale podniků podnikajících podle soukromého práva.

Doufám, že již tušíte, kam mířím. Přijetí pozměňovacího návrhu na vypuštění těchto ustanovení je v rozporu s komunitárním právem, protože komunitární právo dovoluje svěřit tuto činnost pouze podnikům, pokud - cituji - "... taková instituce má za cíl pojišťovací operace za podmínek odpovídajících podmínkám podniků podle soukromého práva". Ani jedna zdravotní pojišťovna v této republice nebyla samozřejmě založena jako instituce, která má za cíl pojišťovací operace za podmínek soukromého práva. Ani jedna! Takže upozorňuji, že tato směrnice, stejně jako směrnice třetí, právně explicitně zakazuje podnikům, které nebyly založeny za účelem podnikání, svěřit připojištění.

Mě to velice mrzí, ale jistě chápete, že tato věc nemá politický nebo ideologický náboj. Tento příklad ukazuje, jak je naše práce těžká, ukazuje, jak je těžké přeložit směrnice Evropské unie do podmínek českého právního řádu.

Všeobecná zdravotní pojišťovna, o kterou jde, i všechny další zdravotní pojišťovny byly zřízeny podle zvláštního zákona pro výkon povinného pojištění organizovaného na principech občanské solidarity a nepodléhají právním předpisům, které normativně upravují pravidla hospodářské soutěže, pravidla podnikání podle živnostenského zákona nebo obchodního zákoníku atd.

Paní senátorka Roithová citovala část dopis pracovníka příslušného direktorátu Evropské komise, pane José Manuela de Frutese. Mě mrzí, že citovala jen jednu část, která neříká nic. Já ten dopis mám také k dispozici a budu z něj citovat jinou pasáž. Cituji: "Jestliže se směrnice Evropské unie nezmiňují o předmětu vašeho dotazu z hlediska finančního - protože dotaz byl na finanční referát - skutečnost, že stejný pojistitel nabízí současně povinné zákonné pojištění a zdravotní připojištění, může dát podnět k obavám z jiných právních hledisek. Především z hlediska zákona o konkurenci a předpisů o nekalých smluvních podmínkách. Pojišťovací podnik nacházející se v takovéto situaci by mohl přesvědčovat nebo dokonce donutit pojistníky, kteří kupují povinné ručení, aby si u stejného podniku zajistili připojištění. Tato praxe by byla v rozporu se zákonem o konkurenci a s ustanoveními soukromého práva, týkajících se nespravedlivých podmínek smluv uzavíraných se zákazníky. V důsledku toho veřejné orgány a především protitrastové orgány a orgány na ochranu spotřebitele by mohly zavést specifická pravidla k zabezpečení, aby tyto pojišťovací podniky při provozu se zdravotním pojištěním nezneužívaly svoji specifickou situaci.“

Jinými slovy - direktoriát nikde nepíše, že to můžeme udělat. Tak, jako - mohu vám říci z vlastní zkušenosti - ve všech ostatních případech se příslušné direktoriáty Evropské komise zásadně meritorně nikdy nevyjadřují k dotazům, které jim adresujeme. Máme celou řadu případů sporů o tu, či onu směrnici, kdy ministr dopravy je toho názoru, že jeho návrh zákona je kompatibilní, odbor kompatibility Úřadu vlády tvrdí, že není kompatibilní, stává se to téměř dnes a denně, kdykoliv požádáme o stanovisko Evropskou komisi, vždycky je odpověď jednoznačná: "To je vaše věc, my nejsme arbitrem. Vy, se máte přizpůsobit evropskému právu." Takže představa, že je možné si - abych tak řekl - si zajít do Bruselu a zeptat se, je představa, kterou jsem měl ještě před 16 měsíci a zjistil jsem, že je nerealizovatelná. My skutečně skládáme - abych tak řekl - zkoušku dospělosti sami, bez takové pomoci.

Chtěl bych říci, že si myslím, že připojenou novelou zákona o zdravotním pojištění se opravdu zachraňuje situace, za kterou nese naše vláda plnou odpovědnost, stejně jako ji za ni nesou předchozí vlády - víte, že to není poprvé, kdy se prodlužuje účinnost tohoto zákona, že tak učinily i předchozí vlády. K této odpovědnosti se plně hlásím, ale myslím si, že je třeba, abychom se všichni přihlásili k odpovědnosti za to, zda vskutku bude, nebo nebude 1. ledna příštího roku v této zemi v souladu s ústavní listinou existovat bezplatná zdravotní péče prostřednictvím zdravotního pojištění za situace, kdy zdravotní pojištění v této zemi vůbec nebude. Děkuji vám za pozornost.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Děkuji vám, pane předkladateli. Slovo má zpravodaj Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku, pan senátor Tomáš Julínek.

**Senátor** [**Tomáš Julínek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=100)**:** Vážený pane předsedající, pane místopředsedo, vážené kolegyně, vážení kolegové, dovolte mi polemizovat s některými záležitostmi, které tady byly řečeny panem zástupcem předkladatele. V záležitosti smluvních pojištěnců vyplynulo z vyjádření předkladatele zcela zřejmě, že to nebylo vážným způsobem projednáváno a bylo znovu potvrzeno, že zdravotnický resort u tohoto silně absentoval. Protože já jsem tady jasně zdůraznil, že se jedná o 6500 pojištěnců, kteří nespadají do zákonného pojištění, tudíž nesplnili podmínky pro to, aby byli ze zákona pojištěni a zajištěni státem, a to byli lidé, o kterých mluvila paní předsedkyně Benešová.

Předání 15 měsíců, o kterém tady bylo hovořeno, je sama o sobě krátká doba, nehledě na to, že tam je tříměsíční předávací lhůta, ve které už těžko asi někdo někoho bude pojišťovat, takže fakticky je to ten 1 rok.

Zmiňoval jsem tady záležitost absence navázání smluv ve zdravotnické síti k zajištění tohoto smluvního pojištění. Pro přiblížení: jedná se např. o lidi, osoby podnikající na tomto území, o naše občany, kteří třeba mají trvalé bydliště a mají české občanství a přicházejí zpátky za svými rodinami třeba na nějaké období tří měsíců a potřebují se v té době pojistit; jejich děti všech těchto podnikatelů a osoby, které nejsou zajištěny smlouvami a pohybují se na tomto území a nemají třeba státní příslušnost tak, jak jsem to zmínil. Takže to znovu opakuji a zdůrazňuji, že to nebylo důsledně probráno a že tato záležitost je naopak důkazem toho, jak málo se to diskutovalo z hlediska zdravotního resortu.

Nechci se už vracet k termínu zákona 48, myslím, že jsem to jasně řekl. Myslím, že je to stihnutelné, že žádné právní vakuum nehrozí, pokud se k tomu všichni postavíme odpovědně.

Teď závažný argument, který byl opakován a bylo citováno ze směrnice.

Já jsem směrnici citoval správně, všichni jsme ji citovali identicky, a já myslím, že všichni dobře slyšeli a všichni tomu rozumí. Nevím, jestli může existovat při tak celkem jasné větě nějaký úplně protikladný výklad. Prostě, není to zakázáno a mluví se o podmínkách. Zvlášť ta poslední část věty, která byla zdůrazňována, hovořila o podmínkách. Pokud to mohu zase znovu zopakovat, nezlobte se, pokud taková instituce má za cíl pojišťovací operace za podmínek odpovídajících podmínkám podnikům podle soukromého práva, tzn. ty podmínky v té veřejnoprávní instituci musí být stejné jako ty podmínky, které má podle toho soukromého práva. Nevím, co mám víc říct, a můžu parafrázovat. Jak bude těžké vstoupit do EU při interpretaci norem EU např. teďka vládou.

Ještě tady byla zmínka o konkurenci, eventuálně nekalé konkurenci. Ano, opravdu ty normy upravují tuto záležitost. Byla to ta část mé zpravodajské zprávy, která uváděla to, že VZP musí přísně plnit tyto podmínky a že je dokonce plní už podle těchto předpisů, aby nedocházelo ke směšování fondů veřejných s těmi soukromými a v tom případě by potom docházelo ke zneužívání a poškozování eventuálních klientů, popř. využívání na trhu těchto služeb. Prosím vás, abyste zvážili všechny argumenty, které tady padly a schválili usnesení ve smyslu zdravotního výboru. Děkuji vám za pozornost.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Děkuji vám, pane zpravodaji. Zpravodaj Ústavně-právního výboru, pan senátor Jiří Vyvadil, jak nám sdělil v rozpravě, zde již není. Ptám se zpravodaje Výboru pro evropskou integraci, pana senátora Václava Reitingera, zda si přeje vystoupit k proběhlé rozpravě. *(Nepřeje.)* Pane zpravodaji garančního výboru, prosím, máte slovo, abyste se vyjádřil k proběhlé rozpravě.

**Senátor** [**Mirek Topolánek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=70)**:** Vážený pane předsedající, kolegyně, kolegové, já se nebudu vyjadřovat k diskusi, která tady proběhla z toho kterého věcného důvodu nebo po věcné stránce. Jenom je velmi signifikantní, že jsme při zákonu o pojišťovnictví probírali jiné zákony; daňové atd. To je, myslím, příznačné pro celé projednávání tohoto zákona o pojišťovnictví. To za prvé. Za druhé, ze všech diskutujících se vyjádřím pouze ke dvěma. U kolegy Štěcha, samozřejmě jeho interpretace a výklad, který tady podal v tom svém závěrečném vystoupení, vyloudila ve spoustě tváří v této síni úsměv a asi na to už nikdo nechtěl ani reagovat. Co ovšem bylo závažnější, bylo vystoupení kolegy Vyvadila, a mrzí mě, že tady není, protože to, co naznačoval ve svém vystoupení, tomu jsem radši ani nechtěl porozumět. To, že by mohl naznačit nebo udělat to, co jsem já, doufám, nepochopil nebo pochopil špatně, že by neověřil zápis ze zasedání dnešního dne, to je něco, co tady ještě nezaznělo, a já doufám, že jsem to velmi špatně pochopil a že to pan kolega Vyvadil takto nemyslel.

Ještě úplně závěrem, protože ta diskuse po věcné stránce byla okomentována, pokusil bych se odstranit tři mýty. První mýtus, že je to nepolitický zákon. Myslím, že proběhlá diskuse ukazuje jasně, že je výrazně politický a že jde v těch pozměňovacích návrzích o to umožnit v podstatě směřování našeho zdravotnictví. Přestože to tady tak explicitně nezaznělo, tak o tom ta diskuse je. Druhý mýtus, že Poslanecká sněmovna nestihne ten náš případný vrácený zákon projednat. Bude na to mít dost času i ze zákona, a jestli to neprojedná, tak to nebude problém Senátu a nebude to problém náš. Třetí mýtus, který bych chtěl odstranit, že lze jednoznačně opsat směrnici EU a tu aplikovat do českého legislativního řádu. My přece víme, že musíme mít slučitelné právo s EU ke dni našeho vstupu, pokud se nebude jednat o dojednané výjimky v rámci negociací, derogace, které EU bude akceptovat, tzn. u některých norem existuje velká rozdílnost našeho práva, u některých se blížíme. Já si myslím, že apelování na to, abychom z jedné vody načisto provedli v resortu, který je tak komplikovaný a se kterým se devět nebo deset let potýkáme a cestou omylů přicházíme v podstatě k nějakému řešení, je myslím si chybné. To by bylo zřejmě na závěr všechno. Děkuji a doporučuji propustit tento zákon do podrobné rozpravy a hlasovat o těch pozměňovacích návrzích tak, jak tady zazněly. Děkuji.

**Místopředseda Senátu** [**Ivan Havlíček**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Děkuji vám, zpravodaji. Nyní na základě žádosti klubu US-ODA vyhlašuji 20minutovou přestávku. Pokračujeme přesně ve 12.55 hodin.

*(Jednání po přestávce opět zahájeno.)*

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Vážené kolegyně, vážení kolegové, vzhledem k tomu, že někteří této dvacetiminutové přestávky využili k dalšímu jednání, z moci své funkce prodlužuji přestávku o 10 minut. Sejdeme se ve 13.05 hodin.

*(Jednání po přestávce opět zahájeno.)*

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Vážené kolegyně, vážení kolegové, včetně přísálí, pokud se chcete zúčastnit dalšího jednání, prosím, abyste relativně urychleně, pokud vám to zdravotní stav dovolí, zaujali místa, abychom mohli pokračovat v našem jednání.

Jestli dovolíte, všechny nás odhlásím, vyndejte všechny kartičky a znovu se, prosím vás, přihlaste. Předpokládám, že můžeme pokračovat a v průběhu jednání zazněl návrh schválit původní znění a byl zde předložen. Já bych v této chvíli znělkou ještě svolal, pokud by někdo neslyšel.

Znovu upozorňuji, že budeme **hlasovat o schválení návrhu ve znění postoupeném PS**. Zahajuji hlasování. Kdo je pro, zmáčkne tlačítko ANO a zvedne ruku. Kdo je proti, zmáčkne tlačítko NE a rovněž zvedne ruku. *(Na displeji se objevil nápis „proběhlo tajné hlasování“.)*

Neproběhlo tajné hlasování, nevím, jak si mám tuto symboliku vysvětlit. Výsledek je v tuto chvíli skutečně tajný. Já mám na displeji výsledek. Předpokládám, že to máte i na svém displeji.

Já bych dokončil. Aktuálně bylo přítomno 60 senátorek a senátorů, kvorum bylo 31. Pro 20, proti 30, tento **návrh nebyl schválen**. V této chvíli, vzhledem k tomu, že jsme neschválili ani zamítnout, ani schválit, otevírám podrobnou rozpravu. Písemně se nepřihlásil nikdo. Na displeji také nikoho nemám. Ptám se, kdo se hlásí do podrobné rozpravy. Pan kolega Julínek. Prosím, máte slovo. Než přijde, pokuste se využívat knoflíků, které máte všichni u sebe, usnadní nám to práci.

**Senátor** [**Tomáš Julínek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=100)**:** Vážený pane předsedající, pane předsedo, vážené kolegyně, vážení kolegové, dovolte, abych vám přednesl pozměňovací návrhy, které přijal a doporučil Výbor pro zdravotnictví a sociální politiku a tyto pozměňovací návrhy se týkají vypuštění všech ustanovení ze zákona o pojišťovnictví, která zasahují do zákona o veřejném zdravotním pojištění, do zákona o zaměstnaneckých pojišťovnách a zamezují těmto zdravotním pojišťovnám provozovat komerční připojištění.

Budu je číst postupně. Tyto pozměňovací návrhy jsou hlasovatelné pouze postupně tak, jak je máte v příloze k tisku 134/3. Za prvé v části první v § 3, odst. 2 poslední se slova „za podmínky žádná právnická osoba nebude provozovat jiné činnosti, které nesouvisí s pojišťovací nebo zajišťovací činností podle tohoto zákona“ vypouštějí. Za druhé v části první v § 43 - odst. 7 se vypouští. Dosavadní odst. 8 – 12 se označují jako 7 – 11. V části čtvrté v § 49 se vypouští bod jedna. Současně se vypouští pouze označení bodu 2. Za čtvrté - zde bych chtěl upozornit na tiskovou chybu: část pátá včetně § 50 se vypouští. Dosavadní část šest až osm se označují jako části pět až sedm. Je tam chybně uvedeno šest. Dosavadní § 51 až 53 se označují jako § 50 až 52. Za páté - v dosavadní části osm se vypouštějí slova "bodu dvě".

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Děkuji, pane kolego. Kdo se dále hlásí? Pan kolega Vojíř.

**Senátor** [**Zdeněk Vojíř**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=18)**:** Vážený pane přesedající, vážená paní předsedkyně, vážené kolegyně a kolegové, mám před sebou záznam, který vyšel z počítače po našem předchozím hlasování. Bylo to hlasování o návrhu schválit. Pokud ho někdo z vás získá, zjistí, že toto hlasování bylo tajné a že tudíž není k dispozici žádný protokol o tomto hlasování. Na základě toho a na základě § 83, odst. 1 jednacího řádu vznáším proti tomuto hlasování námitku. Navrhuji, abychom ho prohlásili za zmatečné.

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Přečetl jsem to, co všichni viděli na displeji. Stenozáznam je jasný a má slova byla také zřetelná. Předseda klubu to vznáší ale jako procedurální návrh. Musím nechat o tom hlasovat. Paní předsedkyně mi radí, abych nedával hlasovat, ale abych se rovnou vrátil k původnímu hlasování.

V této chvíli musím přerušit naší podrobnou rozpravu, hlasovat o námitce a následně se znovu vrátit k hlasování k předchozímu bodu.

Zahajuji **hlasování o vyhovění námitce**. Kdo je pro vyhovění této námitce, zmáčkne tlačítko ANO a zdvihne ruku. Kdo je proti, zmáčkne tlačítko NE a rovněž zvedne ruku.

Z přítomných 59 při kvoru 30 bylo pro 56, proti nikdo. **Tento návrh byl schválen.**

V této chvíli **budeme zpětně hlasovat o návrhu schválit původní znění postoupené Poslaneckou sněmovnou**. Zahajuji hlasování.

Kdo je pro schválení návrhu tak, jak přišel z Poslanecké sněmovny, stiskne tlačítko ANO. Kdo je proti tomuto návrhu, nechť zvedne ruku a stiskne tlačítko NE. Hlasování je skončeno. Registrováno bylo 59, kvórum 30, pro bylo 18, proti 36. Potvrdili jsme naše předchozí hlasování, že tento **návrh byl zamítnut**.

Obnovuji podrobnou rozpravu. Do podrobné rozpravy se dále hlásil pan kolega Daniel Kroupa. Připraví se kolegyně Jitka Seitlová.

**Senátor** [**Daniel Kroupa**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=88)**:** Dámy a pánové, v souladu se svým vystoupením v obecné rozpravě předkládám tyto návrhy. Předpokládám, že návrh na zrušení § 22 předloží paní senátorka Seitlová. Výslovně ho nepodávám.

V § 43 text odstavců 1 a 2 navrhuji zrušit a nahradit následujícím textem:

"(1) Pojišťovna, které bylo před nabytím účinnosti tohoto zákona uděleno povolení k podnikání v pojišťovnictví souběžně pro odvětví životních a neživotních pojištění, je povinna položky spojené oběma činnostem účetně přiřazovat k jednotlivým činnostem způsobem, který na žádost pojišťovny schválí ministerstvo do 30 dnů od podání žádosti, jestliže navrhovaný způsob znevýhodňuje některou z činností."

Dosavadní odstavce 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11 a 12 přečíslovat jako odstavce 2 až 11.

V § 11 doplnit za odstavec 1 nový odstavec 2 tohoto znění:

"(2) Do podílu na veřejně obchodovatelných akciích dle odstavce 1 se nezapočítávají akcie, které nabývá věřitel za účelem zajištění své pohledávky a akcie, které spravuje obchodník s cennými papíry nebo investiční společnost pro jiné osoby, nebo které nabývá obchodník s cennými papíry za účelem jejich prodeje jiné osobě."

Dosavadní odstavce 2, 3, 4, 5, 6 přečíslovat jako odstavce 3 až 7.

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Další je přihlášena kolegyně Seitlová. Jen poznámku: předpokládám, že kolega Kroupa předá minimálně zpravodaji garančního výboru tento návrh v písemné formě. Bylo by možná dobré, abychom ho dostali sem na lavice.

**Senátorka** [**Jitka Seitlová**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=63)**:** Pane předsedající, dámy a pánové, v návaznosti na diskusi, která byla v obecné rozpravě, předkládám jednoduchý pozměňovací návrh k senátnímu tisku 134.

V části první se § 22 vypouští, ostatní paragrafy se přečíslovávají.

Věřím, že s tímto návrhem vysloví souhlas i předkladatel, jak vyznělo z předchozí diskuse.

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Prosím rovněž předložit tento návrh, i když je jednodušší, zpravodaji garančního výboru.

Vzhledem k tomu, že nemáme návrh v písemné úpravě, táži se organizačního odboru, do jakého času je schopen dodat na stůl tyto pozměňovací návrhy, hlavně od kolegy Kroupy. Deset minut.

V této chvíli se nikdo další nehlásí do rozpravy. Podrobnou rozpravu končím a vyhlašuji desetiminutovou přestávku.

*(Jednání po přestávce opět zahájeno.)*

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Vážené kolegyně, vážení kolegové. Všichni máte na svém stole pozměňovací návrhy, jak zazněly. Ptám se pana navrhovatele, pana místopředsedy vlády pana Pavla Rychetského, jestli chce vystoupit se závěrečným slovem? Ano. Takže vám dávám, pane kolego, slovo.

**Senátor** [**Pavel Rychetský**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=12)**, místopředseda vlády ČR:** Vážený pane předsedající, vážený Senáte, využívám příležitosti vystoupit především proto, abych se vám pro všechny případy omluvil, protože ve 14 hodin předkládám jako první tři body zasedání Poslanecké sněmovny tři návrhy zákonů, takže pokud by se jednání zde protáhlo ještě déle než 15 minut, tak se potichu vytratím a tímto se vám všem omlouvám. Je to skutečně věc, kterou nemohu ovlivnit. Jak víte, tady zastupuji pana místopředsedu Mertlíka.

Pokud se týká skupiny pozměňovacích návrhů Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku, své a tím pádem i stanovisko vlády, které je negativní, jsem už vyjádřil v předchozích vystoupeních a nebudu ho opakovat.

Pokud se týká pozměňovacího návrhu paní senátorky Seitlové na vypuštění § 22, je naše stanovisko kladné. Nikoliv však k vlastnímu vrácení zákona, protože tady máme jisté problémy.

Pokud se týká pozměňovacích návrhů pana senátora Kroupy k § 43 i k § 11, to znamená otázku dispozic s obchodovatelnými akciemi, zde je moje stanovisko výrazně negativní, protože myslím, že nelze bez řádné rozpravy zejména v takovém výboru, jako je hospodářský výbor, vůbec takovýto pozměňovací návrh a jeho možné dopady posuzovat až na plénu a rozhodovat o něm hlasováním. Děkuji vám za pozornost.

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Děkuji, pane místopředsedo vlády. Ptám se pana zpravodaje Výboru pro zdravotnictví a sociální věci, jestli chce vystoupit? Nechce. Děkuji. Ptám se - nemám koho, ale místo pana kolegy Vyvadila - jiného zástupce Ústavně-právního výboru. Nikdo nebyl určen. Ptám se kolegy Václava Reitingera jako zpravodaje? Také nechce. V tom případě, pane zpravodaji garančního výboru, chcete se vyjádřit k proběhlé rozpravě? Nechcete se vyjádřit, v tom případě stejně musíte jít, protože budete přednášet jednotlivé pozměňovací návrhy tak, jak byly předloženy, abychom o nich mohli hlasovat.

**Senátor** [**Mirek Topolánek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=70)**:** Vážený pane předsedající, vážené kolegyně, kolegové. Navrhuji hlasovat v tomto pořadí. Nejdříve o návrhu předloženém Výborem pro zdravotnictví a sociální politiku. Potom podle pořadí o tom § 22, tj. návrh kolegyně Seitlové a nakonec o návrhu Daniela Kroupy. Už ve zprávě Tomáše Julínka a v tisku usnesení Výboru pro zdravotnictví a sociální politiku máte naznačeno, že těch pět bodů je možno hlasovat pouze společně. Já je pro záznam přečtu.

**1. Z části 1. § 3, odst. 2 věta poslední se slova "za podmínky, že tato právnická osoba nebude provozovat jiné činnosti, které nesouvisejí s pojišťovací nebo zajišťovací činností podle tohoto zákona" vypouštějí.**

**2. Z části 1. v § 43 se odstavec 7 vypouští. Dosavadní odstavce 10 - 12 se označují jako 7 - 11.**

**3. Z části 4. v § 49 se vypouští bod 1. Současně se vypouští označení bodu 2.**

**4. Část 5. včetně § 50 se vypouští. Dosavadní části 6. - 8. se označují jako části 5. - 7. a dosavadní § 51 - 53 se označují jako § 50 - 52.**

**5. Z dosavadní části 8. se vypouštějí slova "bodu 2".**

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Děkuji, můžeme přistoupit k hlasování. Dovolím si vás pozvat znělkou. Budeme hlasovat o pozměňovacích návrzích komplexně k bodům 1 - 5, jak nám je přednesl zpravodaj.

Takže v této chvíli zahajuji hlasování. Kdo je pro tyto pozměňovací návrhy, zmačkne tlačítko ANO a zvedne ruku. Kdo je proti, zmáčkne tlačítko NE a zvedne ruku. Přítomno bylo 62 senátorek a senátorů, kvorum bylo 32. Pro bylo 40, proti 10. Tento **návrh byl schválen** a prosím, kolego, abyste přednášel další pozměňovací návrh.

**Senátor** [**Mirek Topolánek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=70)**:**  Dalším návrhem, který přečtu, je návrh kolegyně Seitlové: **Z části 1. se § 22 vypouští. Ostatní paragrafy se přečíslovávají.**

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Takže v této chvíli rovněž zahajuji hlasování. Kdo je pro, zvedne ruku a zmáčkne tlačítko ANO. Kdo je proti, zmáčkne tlačítko NE a rovněž zvedne ruku. Hlasování č. 7, přítomno 62, kvorum 32. Pro bylo 41, proti 8. I tento pozměňovací **návrh byl schválen** a prosím, vážený kolego, přečtěte další pozměňovací návrh.

**Senátor** [**Mirek Topolánek**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=70)**:**  Nyní budou následovat dva body. Předpokládám, že je třeba o nich hlasovat společně. První přečtu: **v § 43 text odstavce 1 a 2 zrušit a nahradit následujícím textem:**

**(1) Pojišťovna, které bylo před nabytím účinnosti tohoto zákona uděleno povolení k podnikání v pojišťovnictví souběžně pro odvětví životních a neživotních pojištění, je povinna položky společné oběma činnostem účetně přiřazovat k jednotlivým činnostem způsobem, který na žádost pojišťovny schválí ministerstvo do 30 dnů od podání žádosti, jestliže navrhovaný způsob neznevýhodňuje některou z činností. Dosavadní odstavce 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 a 12 přečíslovat jako odstavce 2 - 11.**

**2. V § 11 doplnit za odstavec 1 nový odstavec 2 tohoto znění:**

**(2) Do podílu na veřejně obchodovatelných akciích podle odstavce 1 se nezapočítávají akcie, které nabývá věřitel za účelem zajištění své pohledávky a akcie, které spravuje obchodník s cennými papíry nebo investiční společnost pro jinou osobu, nebo které nabývá obchodník s cennými papíry za účelem jejich prodeje jiné osobě. Dosavadní odstavec 2, 3, 4, 5, 6 přečíslovat jako odstavce 3 - 7.**

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Děkuji, v tuto chvíli zahajuji hlasování. Kdo je pro tyto pozměňovací návrhy, nechť zvedne ruku a zmáčkne tlačítko ANO. Kdo je proti, zmáčkne tlačítko NE a rovněž zvedne ruku. V hlasování č. 8 bylo registrováno 62 senátorek a senátorů, kvorum 32, pro 4, proti 26. **Tento návrh byl zamítnut.**

V tuto chvíli jsme vyčerpali pozměňovací návrhy. Omlouvám se za malou poradu, která se zde odehrává - je čistě technická.

Vzhledem k tomu, že po této technické poradě jde skutečně o technickou záležitost. Pardon, pan místopředseda vlády nám chce objasnit.

**Senátor** [**Pavel Rychetský**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=12)**, místopředseda vlády ČR:** Pevně samozřejmě věřím, že konečné hlasování bude ve prospěch vládního návrhu a že nebude vrácen Poslanecké sněmovně, ale pokud by byl, je třeba, aby Senát vzal na vědomí, že tím, že se vypustil § 22 a ostatní se přečíslovaly, všechny odkazy v textu zákona, které jsou na ustanovení, která mají nová čísla, se musí prostě předělat.

**Místopředseda Senátu** [**Přemysl Sobotka**](http://www.senat.cz/senatori/index.php?lng=cz&ke_dni=07.12.1999&par_3=34)**:** Myslím, že tak, jak to vyjádřil v této chvíli pan senátor Rychetský, že je to všem jasné a je to technická záležitost a nemusíme o tom dát hlasovat. Jak jsem již řekl, vyčerpali jsme všechny pozměňovací návrhy a přistoupíme k hlasování o tom, zda **návrh zákona vracíme Poslanecké sněmovně ve znění přijatých pozměňovacích návrhů**.

Zahajuji hlasování. Kdo je pro toto vrácení, zmáčkne tlačítko ANO a zvedne ruku. Kdo je proti, zmáčkne tlačítko NE a rovněž zvedne ruku. Hlasování č. 9, registrováno 62, kvorum 32, pro 40, proti 17. Tento **návrh - vrátit Poslanecké sněmovně ve znění přijatých pozměňovacích návrhů, byl schválen**. Děkuji v této chvíli panu místopředsedovi vlády, děkuji všem zpravodajům, děkuji vám všem a zítra dopoledne opět na shledanou.