

Zlučovanie poisťovní I – Hrozba koncentrácie v zdravotnom poistení.

„Vláda schválila zámer zlúčiť VŠZP a SZP.“ „ÚDZS dal predchádzajúci súhlas spoločnosti Prefto Holdings Ltd. so sídlom na Cypre na nadobudnutie podielu v zdravotnej poisťovni Apollo.“ „Penta chce do konca roka spojiť Apollo s Dôverou, ktorú už kontroluje.“ Tieto informácie sa v posledných dňoch objavili v médiách. Čo to bude znamenať pre slovenské zdravotníctvo?

Koncentrácia je proces ekonomického spájania podnikateľov, t.j. zlúčenie alebo splynutie dvoch alebo viacerých samostatných podnikateľov prípadne získanie priamej alebo nepriamej kontroly jedným podnikateľom nad podnikom iného podnikateľa. (§9 ods.1 zák. 136/2001 Z.z. o ochrane hospodárskej súťaže) I keď je koncentrácia v trhovom prostredí bežným javom, za istých okolností môže byť nebezpečná a môže viesť k obmedzeniu hospodárskej súťaže. Preto zákon chráni hospodársku súťaž na trhu výrobkov a služieb pred jej obmedzovaním a súčasne napomáha vytváraniu podmienok na jej ďalší rozvoj **s cieľom podporiť hospodársky rozvoj v prospech spotrebiteľov.** (§1 dtto) Na realizáciu kontroly, ochrany a rozvoja hospodárskej súťaže máme Protimonopolný úrad. A ten v zmysle zákona bude o koncentráciách, ktorých dôsledkom by bolo výrazné obmedzenie súťaže na trhu zdravotného poistenia, rozhodovať. Uvidíme...

Pozrime sa najprv na zlučovanie VŠZP a SZP. I keď sa zvyčajne zdôrazňuje, že obe sú štátne, ich akcionárska štruktúra je odlišná. Jediným akcionárom VŠZP je ministerstvo zdravotníctva (MZ), kým SZP má troch - ministerstvá obrany (MO), vnútra (MV) a dopravy (MDPT); a ministerstvá sú samostatné právnické osoby. Takže vplyv štátu na štátne zdravotné poisťovne je prostredníctvom **viacerých** ministerstiev. A môže sa stať, že názory MZ a ostatných uvedených ministerstiev môžu byť odlišné (napr. na

výdavky na ochranu osobných údajov). Tiež je jasné, že existuje istý (a do istej miery aj legitímny) politický vplyv na ministra z „jeho“ politickej strany. I keď dnes je nejaký **politicko-konkurenčný vzťah medzi VŠZP a SZP** bezpredmetný, pretože všetci spomínaní ministri sú nominanti jednej strany (v minulom období boli až z troch strán: MZ – ANO, MV – KDH, MO a MDPT – SDKÚ), určitý **hospodársko-konkurenčný vzťah tu stále existuje**. Takže robiť z dvoch síce štátnych, ale aj z pohľadu spektra poistencov dosť odlišných poisťovní jednu, pokladám za nesprávne. Po prvé, **zniži sa možnosť výberu pre poistenca – spotrebiteľa**. Do druhej, **zhorší sa vyjednávacía pozícia pre poskytovateľov**. A čo sa týka argumentov o ušetrení nejakých finančných prostriedkov, nevidím tu priestor. Zdravotná poisťovňa môže v príslušnom kalendárnom roku vynaložiť na prevádzkové činnosti zdravotnej poisťovne výdavky do výšky 3,5% z úhrnu poistného pred prerozdelením; takže 3,5% SZP a 3,5% VŠZP. A čisto matematicky platí, že: $3,5\%SZP + 3,5\%VŠZP = 3,5\% (SZP+VŠZP)$. **Ak by sa aj čosi náhodou ušetrilo, zachovanie pluralizmu pokladám za oveľa dôležitejšie** (iba ak by všetky súkromné poisťovne dobrovoľne odišli z trhu – potom by zlúčenie malo logiku). A osobne si myslím, že pre štát je t.č. výhodnejšie, ak má riziko straty priamej účasti na trhu zdravotného poistenia, napr. z dôvodu ekonomickej neudržateľnosti niektorej zo štátnych poisťovní, diverzifikované do dvoch poisťovní.

V prípade zlučovania Dôvery a Apolla je v popredí to isté, **zachovať pluralizmus a určité (i keď nedokonalé) konkurenčné prostredie na trhu zdravotného poistenia**. No nemenej dôležité je aj vlastnícke pozadie v nich a v potenciálne zlúčenej poisťovni. Toto pozadie v prípade obmedzenia hospodárskej súťaže dáva reálne dôvody na obavy.

Myslím, že mnohí čitatelia budú so mnou súhlasiť, že tzv. finančné skupiny (ďalej len FS) žijú – povedzme že – parazitickým spôsobom

života. Ich konanie svedčí o tom, že nechcú bojovať o priazeň spotrebiteľa v rovnej a čo najširšej hospodárskej súťaži, ich taktikou je akýmkoľvek spôsobom získať a vlastniť čo najviac a potom ovládať a diktovať. Aj odchod Agelu z Apolla veľa naznačuje. Spomeňme na jeho vyjadrenie, že zdravotné poisťovne nemajú z verejných peňazí tvoriť zisk – čo je síce úplne prirodzené, no nie pre FS! V „banánovej“ Slovenskej republike sme sa dostali do situácie, že FS si dokonca chceli uzurpovať oprávnenie vyvlastňovať aj za účelom priameho či nepriameho vyplatenia si dividend (povinné zdravotné odvody v presne stanovenej výške jednoznačne znamenajú nútenú stratu vlastníckeho práva k časti vlastných peňazí). Ich prístup k verejným peniazom ľudí preukázal, že oproti čo najlepšiemu poskytovaniu zdravotnej starostlivosti považujú za „verejnejší“ záujem vyplatenie si dividend, dokonca v nimi určenej výške. Asi im to minister zdravotníctva v roku 2004 osobne sľúbil, keďže zákon o zdravotných poisťovniach neobsahuje a ani nikdy neobsahoval žiadnu zmienku o vyplácaní dividend akcionárom. (viď k tomu čl.20 ods.4 Ústavy SR)

Ako lekár chápem úlohu parazitujúcich organizmov v prírode, napr. baktérií a nemám problém akceptovať ich existenciu aj v spoločnosti. Vieme, že v tráviacom trakte sa nachádza množstvo potenciálnych patogénov, ktoré, ak sú v rovnováhe s ostatnými mikroorganizmami a pod kontrolou imunitného systému, nerobia žiaden problém. Ak sa však zvýši ich množstvo a virulencia, a nekontrolovane penetrujú do iných častí tela, vzniká sepsa. A imunitný systém môže v takom stave „prestrelit“ svoju reakciu, čo môže mať deštruktívny účinok aj na vlastné bunky. A v spoločnosti je to obdobné.

Ak by došlo k vyššie uvádzaným koncentráciám, je pravdepodobné, že na Slovensku by napokon ostali len dve zdravotné poisťovne – jedna štátna a jedna súkromná, čo by výrazne zdeformovalo (či ukončilo?) hospodársku súťaž na trhu zdravotného poistenia. Možno si mnohí spomenú, aký

„zohraný tandem“ tvorili VŠZP a Dôvera pri faktickej likvidácii viacerých lôžkových zdravotníckych zariadení. A ambulantným to hrozí – nemať podpísanú zmluvu s jednou z dvoch poisťovní by znamenalo to isté. Tiež stojí za zmienku, že **poisťovne Apollo, Union a SZP mali k roku 2009 v poistnom kmeni prírastok, a práve Dôvera a VŠZP mali úbytok**, trh teda existuje. Takže dostáva sa slovenské zdravotníctvo do sepsy a hrozí zo strany MZ „prestrelená“ reakcia?

Zdravotné poistenie v SR bolo postavené hlavne na dvoch princípoch - má ústavou garantovaný verejný charakter a zákonom zavedený pluralitný charakter. Vo veci verejného charakteru aj Ústavný súd vyriekol, že **podmienky bezplatného poskytovania zdravotnej starostlivosti a teda aj rozsah a podmienky úhrad poisťovne za poskytnutú zdravotnú starostlivosť zmluvným zdravotníckym zariadeniam, môže upraviť len zákon, ktorý je garanciou právnej istoty občana.** (PL.ÚS 8/94) Napriek tomu sa po roku 2005 určovanie rozsahu a podmienok úhrad v prevažnej miere prenieslo na deregulované „dohadovanie“ medzi poskytovateľmi a poisťovňami, kde zvyčajne poskytovateľ ťahá za kratší koniec.

A teraz sa začína rúcať aj pluralitný charakter zdravotného poistenia. Ostáva len dúfať, že aspoň Protimonopolný úrad zachová akú-takú homeostázu. Aby zdravotníctvo napokon neprešlo do studenej formy septického šoku, kedy už budú môcť byť prekrvené centrálné orgány len na úkor periférie, symbionty a komenzály zničené antibiotickou liečbou (a patogény rezistentné a ďalej parazitujúce).

Miroslav Pavlák, Zdravotnícke noviny 35/2009, uverejnené pod názvom: „Hrozí koncentrácia v zdravotnom poistení?“