




Právo na informace

Zdravotní pojišťovny jako povinné subjekty



Zdravotní pojišťovny by měly uznat, že za situace, kdy nakládají s prostředky vybíranými od veřejnosti, musejí také umožnit veřejnou kontrolu.

Musejí zdravotní pojišťovny informovat úplně nebo jenom trochu?

Zákon o přístupu k informacím zná dva typy povinných subjektů. Jedny s plnou informační povinností, které nazývá „veřejnými institucemi“, a pak jiné subjekty, které mají informovat jen v omezeném rozsahu, v němž rozhodují o právech občanů. Ty mají takzvaně *částečnou* informační povinnost. Tento rozdíl, vyjádřený v § 2 Infozákona rozdílem mezi odstavcem 1 a odstavcem 2, se stal jádrem mnoho let doutnajícího sporu s oborovými zdravotními pojišťovnami, zda mají poskytovat informace všechny, anebo jen z vymezeného částečného rozsahu.

Zdravotní pojišťovny jsou v našem systému zdravotnictví takovým typem subjektů, že je z hlediska práva na informace musíme považovat za veřejné instituce, které ve společnosti hrají roli přináležející veřejné službě a nakládání s veřejnými penězi, než že by šlo o privátní subjekty, podobně jako běžné pojišťovny, pojišťující domy, auta, či podnikatele, ovšem na bázi dobrovolnosti.

Oborové zdravotní pojišťovny, [kterých je v ČR šest](#), to však příliš neuznávají a tvrdí, že se na ně zákon o svobodném přístupu k informacím nevztahuje v plné šíři. Akceptují jen částečnou informační povinnost v rozsahu, ve kterém rozhodují o právech pojištěnců. Nemusejí však prý poskytovat ostatní informace tak, jako běžné povinné subjekty s plnou informační povinností, tedy například o svém rozpočtu, smluvních vztazích, o úhradách zdravotnickým zařízením či o konkrétních situacích, jako například, zda pachatel trestného činu uhradil náklady na léčení oběti. Právě takovou informaci odmítla žadateli poskytnout Revírní bratrská pokladna, zdravotní pojišťovna, s tím, že se na ni obecná

informační povinnost podle Infozákona nevztahuje. Nepřistoupila ani na stanovisko Veřejné ochránkyně práv, která jí na základě šetření k podnětu žadatele navrhla akceptovat, že je povinným subjektem s plnou informační povinností.

Tvrdohlavost některých oborových zdravotních pojišťoven je překvapující. Jistě totiž znají argumentaci, ze které plyne opak. Existuje několik rozsudků, které je zařadily mezi veřejné instituce a uvedly, že mají poskytovat informace například o prováděných platbách.

Soudy: rozhoduje právo pojištěnců znát hospodaření

Prvními byly rozsudky o Všeobecné zdravotní pojišťovně, která má mezi zdravotními pojišťovnami specifické postavení. Za povinný subjekt ji shledal Ústavní soud již v lednu 2003 (nález ÚS sp. zn. III. ÚS 671/02). V návaznosti na to konstatoval v roce 2007 Nejvyšší správní soud (v rozsudku 3 Ads 33/2006-57 (1272/2007 Sb. NSS), že Všeobecná zdravotní pojišťovna je podle Infozákona subjektem s informační povinností, neboť prostředky, které jsou získávány v systému zdravotního pojištění, mají charakter veřejných prostředků a slouží k úhradě zdravotní péče, která má charakter veřejné služby. Ústavní i Nejvyšší správní soud tak zohlednily, že zdravotní pojištění je de facto typem daně, pojištěnci v naší zemi neplatí dobrovolně, ale povinně.

Ve sporu šlo o to, zda je VZP povinna poskytnout žadateli údaje o platbách jednotlivým zdravotnickým zařízením. V tom bodě se právo na informace docela přiblížilo právu těchto privátních zařízení na ochranu jejich podnikatelských

aktivit, obchodního tajemství. Nicméně i v tomto případě Nejvyšší správní soud nejen potvrdil postavení VZP jako povinného subjektu s plnou informační povinností, ale hlavně rozhodl, že přednost má ten úhel pohledu, že jde o veřejné peníze, které na rozdíl od běžných komerčních pojištění povinně platí všichni občané. Platby jednotlivým zařízením navíc posoudil vzhledem k pluralitě systému zdravotního pojištění jako natolik rozptýlené, že nepředstavují rozkrytí majetkových poměrů těchto jinak „soukromě“ podnikajících subjektů. Neuznal ani možnost chránit takové údaje obchodním tajemstvím, protože jde o údaje vyplývající z právních předpisů, takže nejsou obecně neznámé.

Klíčové v tomto rozsudku bylo stanovisko NSS, že *„každý účastník systému veřejného zdravotního pojištění by měl mít možnost zjistit a kontrolovat, jakým způsobem je nakládáno s finančními prostředky, které se v systému nacházejí“*. NSS také vyjasnil, že systém zdravotního pojištění se v ČR vyvinul tak, že prakticky neexistují rozdíly mezi VZP a ostatním oborovými zdravotními pojišťovnami. Konkrétně NSS uvedl, že *„z těchto specifik VZP nelze dovodit žádný důvod vedoucí k tomu, aby při poskytování informací byla VZP posuzována jakkoli odlišně od ostatních zdravotních pojišťoven. Tak jako ostatní zdravotní pojišťovny, i ona přijímá platby pojistného od pojištěnců, zaměstnavatelů a státu na všeobecné (veřejné) zdravotní pojištění dané zákonem č. 592/1992 Sb., a jako ostatní zdravotní pojišťovny poskytuje platby za úhrady zdravotní péče poskytované na základě veřejného zdravotního pojištění podle smluv uzavřených se zdravotnickými zařízeními.“* NSS tedy oborové pojišťovny sice nepřímou, ale jednoznačně zařadil mezi veřejné instituce, a to proto, že potvrdil jejich povinnost poskytovat informace, které zjevně spadají právě do široké, úplné informační povinnosti, a naopak nespádají do oné úzké, částečné.

Krátce poté následoval rozsudek NSS (č.j. 3 As 50/2006-68) o kasační stížnosti, který se týkal oborové zdravotní pojišťovny, konkrétně Zdravotní pojišťovny ministerstva vnitra ČR. Oborové zdravotní pojišťovny se liší od VZP hlavně tím, že nevznikly přímo zákonem, ale pouze postupem, upraveným v zákoně. Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR tvrdila, že není povinným subjektem. Městský soud v Praze toto tvrzení vzal za samozřejmou věc, ovšem NSS mu uložil právě tuto otázku přezkoumat. Městský soud pak v navazujícím rozsudku 12 Cad 11/2007 – 84 jednoznačně ZPMV uznal za povinný subjekt s plnou informační povinností (tj. podle § 2 odstavce 1 Infozákona, nikoli podle odstavce 2, jak by rády pojišťovny).

Skulina v rozsudku

Uvedl zejména, že stejný režim stanovený zákonem o informacích lze vztáhnout na všechny zdravotní pojišťovny včetně Všeobecné zdravotní pojišťovny. Ostatní zdravotní pojišťovny, které byly sice zřízeny jiným způsobem než Všeobecná zdravotní pojišťovna, mají podle soudu, pokud jde o povinnost poskytovat informace ve smyslu Infozákona, stejné postavení jako Všeobecná zdravotní pojišťovna.

Soud se však příliš nezabýval rozbořem znaků, podle kterých je podle jiného nálezu Ústavního soudu možné podřadit subjekt pod pojem veřejné instituce. Na této mezerce v argumentaci právě oborové pojišťovny staví svůj odpor. Z kontextu výše uvedených rozhodnutí to však jasně plyne. Soudy v nich vždy zdůraznily právo veřejnosti znát údaje, které jednoznačně přesahují částečnou

informační povinnost. Argumentace v rozsudcích tedy nesměřovala k částečné informační povinnosti, dopadající pouze na rozhodování o právech, právem chráněných zájmech nebo povinnostech fyzických nebo právnických osob v oblasti veřejné správy, ale na rozsah plné informační povinnosti. Soudy se totiž vyjadřovaly především k informacím o platbách jednotlivým zdravotnickým zařízením, a k právu pojištěnců znát je.

Ombudsmanka našla znaky veřejné instituce

Veřejná ochránkyně práv ve svém aktuálním sdělení právě tento aspekt přímo pojmenovává. Na příkladu Revírní bratrské pokladny dovozuje, že i tyto oborové pojišťovny splňují převahu znaků, požadovaných Ústavním soudem k zařazení mezi veřejné instituce. Tyto znaky totiž nemusejí být splněny zcela, postačuje pouze jejich celková převaha. Konkrétně uvádí, že Revírní bratrská pokladna byla zřízena rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí; třetinu členů její správní i dozorčí rady jmenuje vláda; podléhá kontrole ze strany Ministerstva financí a Ministerstva zdravotnictví; provádí veřejné zdravotní pojištění, tj. hospodaří s veřejnými prostředky za účelem uspokojení veřejné potřeby – zajištění péče o zdraví obyvatelstva. Jde tedy o převahu potřebných znaků.

Nový argument – Registr smluv

Významnou změnu do právního pohledu na oborové zdravotní pojišťovny navíc nedávno přinesl zákon o registru smluv. Uložil jim totiž zveřejňovat smlouvy. Je

zcela jasné, že ty nespádají do částečné informační povinnosti, ale logicky představují právě onu úplnou informační povinnost. Nový zákon tedy zopakoval, že zdravotní pojišťovny jsou na tom všechny stejně, mají poskytovat všechny informace, a chránit mezi nimi mohou jen ty, které opravdu představují jejich obchodní tajemství, případně jsou chráněné jako osobní údaje anebo další výslovně chráněné informace.

Oborové zdravotní pojišťovny by tedy měly konečně uznat, že za situace, kdy nakládají s prostředky, vybíranými od veřejnosti na základě povinnosti a pod sankcí, srovnatelně s daněmi, musejí strpět právo poplatníků vidět jim pod pokličku mnohem více, než doposud.

Oldřich Kužílek

Poradce pro otevřenost veřejné správy

Pro Otevřenou společnost zpracoval Oldřich Kužílek, poradce pro otevřenost veřejné správy.