**Dôvodová správa**

**A. Všeobecná časť**

Návrh zákona, ktorým sa mení ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a ktorým sa menia a dopĺňajú niektoré zákony (ďalej len „návrh zákona“) predkladajú na rokovanie Národnej rady Slovenskej republiky poslanci Národnej rady Slovenskej republiky Zuzana ŠEBOVÁ, Miloš SVRČEK, Boris KOLLÁR a Peter PČOLINSKÝ.

Cieľom navrhovanej právnej úpravy je umožniť zdravotnej poisťovni, ktorej jediným akcionárom je Slovenská republika (VšZP, a.s.) samostatné vymáhanie pohľadávok, rovnako ako ho už realizuje Sociálna poisťovňa, a tak urýchliť proces vymáhania a zvýšiť jeho úspešnosť.

Cieľom navrhovaného zavedenia inštitútu priameho vymáhania pohľadávok je zrýchliť proces vymáhania pohľadávok a zlacniť celý proces (má vykonávať poisťovňa vo vlastnej réžii, bez externých subjektov), pričom samotná rýchlosť vymáhania má výrazný vplyv na úspešnosť (úspešnosť vymáhania sa s plynúcim časom výrazne znižuje).

Návrh zákona má pozitívny vplyv na rozpočet verejnej správy a nemá vplyv na služby verejnej správy pre občana, na podnikateľské prostredie, na životné prostredie, na manželstvo, rodičovstvo a rodinu, ani na informatizáciu spoločnosti.

Návrh zákona je v súlade s Ústavou Slovenskej republiky, ústavnými zákonmi a ostatnými všeobecne záväznými právnymi predpismi Slovenskej republiky, medzinárodnými zmluvami a inými medzinárodnými dokumentmi, ktorými je Slovenská republika viazaná, ako aj s právom Európskej únie.

**B. Osobitná časť**

**K čl. I (zákon č. 580/2004 Z. z.)**

Zdravotná poisťovňa je v zmysle zákona a za splnenia zákonných podmienok oprávnená na základe štátom postúpenej právomoci rozhodovať o právach a povinnostiach fyzických a právnických osôb.

 Zdravotná poisťovňa je založená na účely vykonávania verejného zdravotného poistenia. V zmysle zákona je vykonávanie verejného zdravotného poistenia činnosťou vo verejnom záujme, pri ktorej sa hospodári s verejnými prostriedkami, pričom povinnosťou zdravotných poisťovní je, okrem iného, aj vymáhanie pohľadávok. Hoci sa zdravotná poisťovňa snaží v prevažnej miere dosiahnuť uspokojenie svojich pohľadávok mimo exekučného konania, v niektorých prípadoch aj napriek tomuto úsiliu, nie sú pohľadávky zdravotnej poisťovne zo strany platiteľov poistného uhradené a zdravotná poisťovňa tak musí pristúpiť k exekučnému vymáhaniu týchto pohľadávok. S vedením exekučného konania je však spojený vznik nákladov, ktoré musí znášať buď platiteľ ako povinný v predmetnom exekučnom konaní, alebo samotná zdravotná poisťovňa ako oprávnený. Ako bolo uvedené vyššie zdravotná poisťovňa v rámci svojej činnosti hospodári s verejnými prostriedkami a je povinná zabezpečiť efektívne a hospodárne nakladenie s nimi.

 Z uvedeného dôvodu sa navrhuje vytvoriť legislatívne prostredie, ktoré umožní zdravotnej poisťovni, ktorej jediným akcionárom je Slovenská republika samostatné vymáhanie svojich pohľadávok. Navrhuje sa prijatie takej zákonnej úpravy, ktorá zdravotnej poisťovni (VšZP, a.s.) umožní vymáhať si svoje pohľadávky samostatne na základe právoplatných a vykonateľných rozhodnutí, a to exekučnými príkazmi na peňažné prostriedky vedené na účtoch v peňažných ústavoch dlžníkov a zrážkami zo mzdy a z iných príjmov dlžníkov. Zdravotná poisťovňa by tak k podaniu návrhu na vykonanie exekúcie v zmysle Exekučného poriadku pristúpila len v prípade, ak by nebolo možné dosiahnuť uspokojenie svojich pohľadávok týmito spôsobmi. Zavedením navrhovanej právnej úpravy možno očakávať nielen pozitívny dopad na dlžníkov a zdravotnú poisťovňu spočívajúci v odbúraní nákladov na trovy exekúcie, ale aj zrýchlenie a zefektívnenie vymáhania pohľadávok zdravotnej poisťovni (t. j. je možné dôvodne predpokladať aj zvýšenie príjmov do štátneho rozpočtu).

Najvyužívanejším a najefektívnejším spôsobom výkonu exekúcie exekútorom je prikázanie pohľadávok z účtov v banke a ďalej  zrážkami zo mzdy a z iných príjmov dlžníkov. Zdravotná poisťovňa disponuje potrebnými údajmi na výkon samotnej exekúcie týmito spôsobmi. Navrhujeme preto vytvoriť legislatívne prostredie, ktoré umožní samostatné vymáhanie pohľadávok, bez medzičlánkov /súd a exekútor/. V prípade nevymoženia pohľadávky alebo v prípade, že spôsob exekúcie uvedenými formami nie je vhodný alebo dostatočný,  je možné postupovať cestou exekúcie, s možnosťou predaja aktív dlžníka. Kombinácia vlastného vymáhania, s následnou možnosťou exekúcie, zabezpečí zvýšenie príjmov zdravotnej poisťovni, skorší výber dlžného poistného a zníženie prevádzkových nákladov na trovy exekúcií. Zároveň dôjde k „zlacneniu“ exekúcií pre dlžníkov o trovy exekúcií. Samostatné vymáhanie sa osvedčilo aj v Sociálnej poisťovni, ktorá dosahuje aktuálne  úspešnosť 43 % a došlo k zásadnému skráteniu procesu vymáhania.

**K čl. II (zákon č. 581/2004 Z. z.)**

Ustanovujú sa kompetencie Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v súvislosti s navrhovaným čl. I tohto návrhu zákona, a to konkrétne rozhodovať o námietkach v súvislosti so zavedením samostatného vymáhania zdravotnou poisťovňou.

**K čl. III (zákon č. 461/2003 Z. z.)**

Ustanovuje sa povinnosť pre Sociálnu poisťovňu poskytnúť údaje o poistencovi zdravotnej poisťovni na základe jej vyžiadania, na účely vymáhania pohľadávok podľa navrhovaného čl. I tohto návrhu zákona.

**K čl. IV (zákon č. 483/2001 Z. z.)**

Ustanovuje sa v súvislosti s navrhovaným čl. I tohto návrhu zákona (zavedením samostatného vymáhania zdravotnej poisťovne) poskytovanie informácií, ktoré sú predmetom bankového tajomstva, a to na základe vyžiadania zdravotnej poisťovne.

**K čl. V (účinnosť)**

Účinnosť návrhu zákona sa navrhuje 1. januára 2024, a to s ohľadom na predpokladanú dĺžku legislatívneho procesu, ako aj prípravu interných predpisov a metodiky pre aplikačnú prax.