



SENAT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Zapis stenograficzny**  
**(799)**

Wspólne posiedzenie  
Komisji Gospodarki Narodowej (116.)  
oraz Komisji Zdrowia (50.)  
w dniu 19 czerwca 2007 r.

VI kadencja

Porządek obrad:

1. Rozpatrzenie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (cd.) (druk nr 457).

*(Początek posiedzenia o godzinie 12 minut 10)*

*(Posiedzeniu przewodniczy przewodniczący Komisji Zdrowia Władysław Sidorowicz)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Otwieram wspólne posiedzenie Komisji Zdrowia i Komisji Gospodarki Narodowej. Witam pana ministra Piechę wraz z towarzyszącymi mu dyrektorami.

Na dzisiejszym wspólnym posiedzeniu komisji zajmiemy się rozpatrzeniem ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. To jest jedyny punkt porządku obrad dzisiejszego posiedzenia.

Czy są uwagi do porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń.

Wobec tego przystępujemy do pracy.

Pan minister Piecha został upoważniony do reprezentowania rządu w sprawie tej ustawy. Witam go jeszcze raz serdecznie i oddaję mu głos.

Bardzo proszę o przedstawienie nam...

Przepraszam bardzo, czy jest sprawozdawca sejmowy tej ustawy?

*(Głos z sali: Pani poseł Stryjska nie mogła przyjść.)*

Nie ma nikogo z Sejmu. Niedobrze, ale...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Dobrze.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Panie i Panowie Senatorowie!

Mam zaszczyt w imieniu rządu przedstawić państwu ustawę przyjętą przez Sejm dnia 24 maja 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Ustawa ta ma na celu sfinansowanie leczenia obrażeń, do których doszło w wyniku wypadków komunikacyjnych, przez odpowiedzialne czy uprawnione do tego podmioty, czyli ubezpieczycieli komercyjnych. To jest obowiązek ubezpieczycieli komunikacyjnych, którzy oprócz materialnych szkód ubezpieczają również konsekwencje zdrowotne zarówno w sensie leczenia, jak i dalszej rehabilitacji osób poszkodowanych.

Ta ustawa wprowadza takie oto zmiany.

---

Przede wszystkim daje podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń – jak na razie, w naszym wypadku jest to Narodowy Fundusz Zdrowia – prawo do wystąpienia z roszczeniem o zwrot poniesionych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej wobec osoby, która popełniła umyślne przestępstwo, stwierdzone prawomocnym wyrokiem, jakiego skutkiem jest konieczność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej. O tym mówi dodawany art. 14a ust. 1 ustawy. W ust. 2 tego dodawanego artykułu mówi się również o tym, że to roszczenie nie przysługuje z tytułu poniesienia kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych sprawcy przestępstwa.

W ustawie wprowadzono opłatę ryczałtową, która została obliczona nie na podstawie przepisów, bo to zmieniliśmy, tylko wysokości zbioru składek podzielonych przez współczynnik 0,12. To są nasze szacunki dotyczące kosztów leczenia osób poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych. Ten współczynnik wynoszący 0,12 dotyczy pierwszego roku działania ustawy, bo później corocznie, zgodnie z art. 124 ustawy, wskaźnik będzie wyliczany na odpowiednim poziomie i nastąpi ustalanie wysokości kosztów leczenia osób poszkodowanych w wypadkach komunikacyjnych. Cały art. 124 ustawy mówi wyraźnie o tym, jak będzie konstruowane rozporządzenie, za pomocą którego przejdziemy od tego współczynnika 0,12 do stosowania rzeczywistych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.

Ustawa ta wywoła również skutki finansowe dla budżetu Narodowego Funduszu Zdrowia. Szacujemy je na około 550–600 milionów zł w skali roku w pierwszym roku działania ustawy. Ta ustawa wpłynie także na finanse ubezpieczycieli, z tym że w związku z tym, iż nie jest to podatek, czyli wprost liczona działalność fiskalna z tytułu kwoty zbioru składek, tylko jest to ryczałt, sądzimy, że nie uda się w prosty sposób albo nie będzie możliwe przeniesienie kosztów działania tej ustawy na kierowców. Na straży tego prawidłowego wyliczenia całej składki ubezpieczeniowej stoi przede wszystkim nadzór, który zajmuje się sposobem i kalkulacją wybierania składki. Tyle w skrócie na temat tej ustawy. Dziękuję bardzo.

### **Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dziękuję bardzo panu ministrowi.

Może zanim przystąpimy do zadawania pytań i dyskusji, poprosiłbym jeszcze o opinię senackie Biuro Legislacyjne w tej sprawie.

Witam pana mecenasa i bardzo proszę o zabranie głosu.

### **Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Maciej Telec:**

Dziękuję bardzo.

Biuro Legislacyjne wydało opinię do ustawy i w niej zostały szczegółowo opisane uwagi dotyczące ustawy. W opinii Biura Legislacyjnego ustawa w zaproponowanym brzmieniu może budzić wiele wątpliwości dotyczących jej zgodności z systemem prawa i konstytucją.

Abstrahując od samego meritum, czyli przyznania podmiotowi zobowiązanemu do udzielania świadczeń zdrowotnych prawa do dochodzenia roszczenia regresowego od sprawcy szkody oraz od wprowadzenia instytucji opłaty ryczałtowej i nałożenia tej opłaty na ubezpieczycieli, wydaje się, że zastosowana metoda legislacyjna w tym wy-

padku nie jest właściwa. Argumenty za tym przemawiające zostały szczegółowo opisane w opinii Biura Legislacyjnego. Wydaje się nam, że roszczenie regresowe jako instytucja cywilnoprawna powinno znaleźć oparcie w kodeksie cywilnym, a sama opłata ryczałtowa, która ma wszelkie cechy daniny publicznej, powinna być ustanowiona w tej ustawie – co również powoduje wątpliwości – z zachowaniem rygorów wynikających z art. 217 konstytucji. W szczególności chodzi o zastrzeżoną wyłączność ustawową oraz o odpowiedni okres vacatio legis.

Poza tym argumentami przepisy zaproponowane w ustawie powodują również wątpliwości interpretacyjne, co może rodzić w toku jej stosowania poważne problemy. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dziękuję bardzo.

Czy pan minister chciałby się odnieść do uwag Biura Legislacyjnego?

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Dziękuję bardzo.

Panie Przewodniczący! Szanowni Państwo!

Dziękuję Biuru Legislacyjnemu za te uwagi, ale niekoniecznie je podzielam. Oczywiście tak kontrowersyjna sprawa jak właśnie tego typu rozwiązanie ustawowe musi budzić różnego rodzaju kontrowersje, a także interpretacje prawne.

Po pierwsze, chciałbym rozwiać pewne wątpliwości dotyczące głównie roszczenia regresowego i opłaty ryczałtowej, czy to się da zinterpretować za pomocą przepisów konstytucyjnych i czy spełnia warunki konstytucyjności.

Po drugie, mówimy o daninie publicznej i sposobie wyliczenia tego wskaźnika. Państwo legislatorzy twierdzą, że to powinno być wprost wyłożone w ustawie, ale artykuły tej ustawy dokładnie, krok po kroku, odpowiadają na pytanie, jak wyliczyć taki wskaźnik.

Proszę bardzo pana dyrektora Puzonia o szczegółowe odniesienie się do tych dwóch poważnych uwag.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę, Panie Dyrektorze.

**Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia  
Władysław Puzoń:**

Wysokie Komisje!

Jeżeli chodzi o uwagę pierwszą Biura Legislacyjnego, zarzucającą, iż w ustawie nowelizującej zamieszczamy przepisy, które regulują sprawy nieobjęte zakresem tej ustawy, to oczywiście nie zgadzamy się z tym zarzutem. W ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych są zawarte przepisy dotyczące gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia i źródeł jego przychodów, źródeł finansowania świadczeń zdrowotnych. My ustanawiamy jeszcze jed-

no źródło. Gdyby w ten sposób podejść do zagadnienia, nie moglibyśmy nigdy już wprowadzić jakichkolwiek dodatkowych źródeł finansowania świadczeń zdrowotnych, więc naszym zdaniem ten zarzut nie znajduje zupełnie uzasadnienia. Przecież wprowadzamy do ustawy nową instytucję, na przykład do ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadzilibyśmy Agencję Oceny Technologii Medycznych. Wtedy też można by powiedzieć, że ustawa do tej pory nie regulowała tych kwestii, a ona jest niezbędna do wyceny wartościowania świadczeń opieki zdrowotnej, więc mieści się w ogólnej materii regulowanej w danej ustawie.

Druga uwaga dotyczyła tego, iż ustanawiamy legitymację czynną w ustawie szczególnej, czyli w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Otóż ten zarzut również nie znajduje uzasadnienia. Pragnę tylko przypomnieć, że na etapie prac rządowych myśleliśmy o tym, żeby to wprowadzić do kodeksu cywilnego, jednakże stanowisko Komisji Kodyfikacyjnej Prawa Cywilnego było takie, że przepisy kodeksu cywilnego jako przepisy o charakterze systemowym i ogólnym nie powinny zawierać takich szczegółowych rozwiązań. I jako przykład możemy podać, że takie podstawy umożliwiające czy ustanawiające roszczenia cywilnoprawne znajdują się w: ustawie o organizmach genetycznie zmodyfikowanych, ustawie – Prawo ochrony środowiska, ustawie – Prawo wodne, ustawie – Prawo telekomunikacyjne, ustawie o diagnostyce laboratoryjnej, ustawie o ogólnym bezpieczeństwie produktów oraz w ustawie o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i chociażby w ustawie o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, analogiczny bowiem przepis zawarliśmy w naszej ustawie w zakresie dochodzenia roszczeń z tytułu przestępstw umyślnych. Ten zarzut nie znajduje zatem uzasadnienia ani w praktyce legislacyjnej, ani nie narusza żadnych zasad techniki prawodawczej.

Następny zarzut dotyczył tego, iż naruszamy art. 217 konstytucji. Otóż autor tej opinii Biura Legislacyjnego sam pisze, że jeżeli nie sama wysokość, to wszystkie parametry, które są niezbędne do wyliczenia wysokości wskaźnika, powinny być zawarte w ustawie, i one są w niej zawarte. Te parametry zostały bardzo szczegółowo przecież wyliczone i następnie przedstawione w dodawanym art. 131a ustawy.

Na koniec chciałbym podać przykłady przepisów w postaci rozporządzeń, w których zostały określone stawki lub kwoty zobowiązań publicznoprawnych. Są to: rozporządzenie ministra finansów z dnia 27 kwietnia 2004 r. w sprawie wykonania niektórych przepisów ustawy o podatku od towarów i usług, rozporządzenie ministra finansów z dnia 14 grudnia 2006 r. w sprawie kwoty uprawniającej do wyłączenia od podatku od towarów i usług wewnątrzwspólnotowego nabycia towarów czy rozporządzenie ministra finansów z dnia 11 grudnia 2003 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej radców prawnych itd., itd.

Nie znajdujemy żadnego uzasadnienia dla przedstawionych zarzutów. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Czy Biuro Legislacyjne...?  
Bardzo proszę.

**Starszy Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Maciej Telec:**

Dziękuję bardzo.

Jeżeli można, tylko dwa zdania.

Chciałbym się odnieść do instytucji roszczenia regresowego i tego, czy jest ono właściwie unormowane. Tytuł ustawy, którą nowelizuje przedmiotowa nowela, brzmi „Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”, a zakres przedmiotowy ustawy, zgodnie z art. 1, obejmuje między innymi warunki udzielania i zakres świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zasady i tryb finansowania tych świadczeń ze środków publicznych. W tym wypadku nie mówimy o środkach publicznych, ale o świadczeniach należących do sfery cywilnoprawnej, a poza tym, tak jak to zostało opisane w opinii, nie istnieje bezpośredni związek zobowiązaniowy między podmiotem udzielającym świadczeń zdrowotnych poszkodowanemu a sprawcą szkody komunikacyjnej, ponieważ podmiot udzielający świadczenia zdrowotne jest zobowiązany do udzielania ich osobie uprawnionej na podstawie przepisów tej ustawy, jeżeli zostanie opłacona składka oraz zostaną spełnione pozostałe przesłanki. Stosunek zobowiązaniowy zaś istniejący między sprawcą szkody komunikacyjnej a poszkodowanym wynika z przepisów kodeksu cywilnego i nie ma tutaj żadnego przełożenia i żadnego stosunku, który istniałby między podmiotem zobowiązanym do udzielania świadczeń a sprawcą szkody. W związku z tym naszym zdaniem nie ma podstawy do dochodzenia takiego roszczenia.

W zakresie opłaty ryczałtowej, zgodnie z ugruntowanym już stanowiskiem Trybunału Konstytucyjnego, w takich sytuacjach, kiedy ustawa nakłada na podmioty prawa i obowiązki o charakterze finansowym, wszystkie, w szczególności elementy, od których uzależnia się wysokość takiego świadczenia, powinny być określone w ustawie.

Ponadto ustawa taka powinna przewidywać odpowiednio długi okres *vacatio legis* po to, aby podmioty zobowiązane mieli czas na dostosowanie prowadzonej działalności do zmieniających się warunków prawnych. W tym wypadku ustawa ma wejść w życie 1 lipca 2007 r., więc w żaden sposób takiego *vacatio legis* nie można uznać za wystarczające. Ustawa o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych stanowi, że minimalne *vacatio legis* w przypadku ustawy niebudzącej kontrowersji wynosi czternaście dni, a w przypadku ustawy, że tak powiem, cięższego kalibru *vacatio legis* powinno być odpowiednio dłuższe. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dziękuję bardzo.

Jeszcze raz pan minister i potem już przystąpimy do dyskusji.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Trzeba byłoby po tej tylko prawniczej dyskusji później wysłuchać jednak szanownych państwa senatorów.

Po pierwsze, chciałbym stwierdzić, że oczywiście mamy do czynienia z daniną publiczną i pan to przyznał. Środek publiczny to nie jest danina publiczna, ale w momencie, kiedy wpada do funduszu, staje się środkiem publicznym w myśl ustawy

o finansach publicznych. Czyli to świadczenie jest finansowane ze środków publicznych, nie bezpośrednio przez ubezpieczyciela, tylko ubezpieczyciel, danina publiczna – sam pan to przyznał – następnie środek publiczny, czyli finanse pomiędzy Narodowym Funduszem Zdrowia a... I pan mecenas w pkt 3 na stronie 4 swojej opinii napisał: analiza charakteru prawnego opłaty wskazuje, że jest ona w swojej istocie daniną publiczną. To jest pana stwierdzenie. W momencie, kiedy wpłynęła do funduszu, podobnie jak składka, staje się środkiem publicznym. To jest jedna sprawa.

Jeżeli chodzi o drugą sprawę związaną z *vacatio legis*, to taki był tok procedowania tej ustawy. Ta ustawa wcale nie powstała dwa miesiące czy miesiąc temu, tylko procedura rządowa, uzgodnienia międzyresortowe, kolejne komisje prawnicze, procedura sejmowa, przyjęcie ustawy sejmowej i procedura senacka doprowadziły do tego, że ten okres rzeczywiście się skrócił i w tym punkcie możemy się z panem akurat absolutnie zgodzić, ale myślę, że Wysoki Senat na to zwróci uwagę.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dziękuję bardzo.

Nieczęsto zdarza się nam taki radykalny pogląd naszego Biura Legislacyjnego w sprawie ustawy, która została przyjęta przez Sejm. Ale w tej chwili proponuję przejść do tej części obrad, w której my będziemy brali aktywny udział.

Kto z państwa senatorów chciałby zabrać głos w sprawie tej ustawy?

Bardzo proszę.

**Senator Janusz Kubiak:**

Mam pytanie, dlaczego tylko i wyłącznie posiadacze pojazdów zobowiązani do płacenia obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostaną tym obciążeni, a właściwie pośrednio zakłady ubezpieczeń prowadzące działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przecież mamy więcej obowiązkowych ubezpieczeń. Dlaczego to nie dotyczy innych obowiązkowych ubezpieczeń? Rozumiem, że ta skala może jest większa, ale jeżeli wprowadzono ostatnio ubezpieczenia dla rolników dotyczące upraw i hodowli, a wcześniej były gospodarstwa i też OC od budynków, to dlaczego to nie zostało objęte?

Drugie pytanie kieruję do przedstawiciela Biura Legislacyjnego. Wiem, że był zmieniany kodeks cywilny. Co prawda termin wejścia w życie tej ustawy to 1 lipca 2007 r., ale przecież już nie będzie pojęcia „zakład ubezpieczeń”, tylko pojęcie „ubezpieczyciel”. To tak na wyrost te dwa pytania. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Nie wiem, czy do pana mecenasa dotarło pytanie drugie, bo akurat pan mecenas...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Panie Senatorze, czy mógłby pan powtórzyć drugie pytanie?

**Senator Janusz Kubiak:**

Chyba w maju zmienialiśmy kodeks cywilny i tam było chyba *vacatio legis* trzymiesięczne. I w związku z tym, że nie będzie już pojęcia „zakład ubezpieczeń”,



tylko pojęcie „ubezpieczyciel”, co prawda ta ustawa ma obowiązywać od 1 lipca 2007 r. i dlatego być może to jeszcze jest, czy nie należałoby wprowadzić już jednolitej terminologii? Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Pierwsze pytanie jest skierowane do rządu.  
Bardzo proszę, Panie Ministrze.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Chodzi o zakres podmiotowy ustawy i kto jest zobowiązany do ryczałtowego przekazania określonych środków za czyny nieumyślne do Narodowego Funduszu Zdrowia. Chciałbym tylko, zanim poproszę pana mecenasa o szczegółową analizę tego pana pytania, powiedzieć, że to, co jest ubezpieczeniem gospodarstwa rolnego, nie jest tożsame z obowiązkowym ubezpieczeniem OC dotyczącym komunikacji. To są dwa różnego rodzaju ubezpieczenia i to ubezpieczenie wynika z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, a nie z tytułu odpowiedzialności za szkody, które w tym gospodarstwie mogą zostać wyrządzone.

Panie Mecenasie, proszę o kilka słów wyjaśnień.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Od razu może rowerzyści itd., czyli szerzej, krótko mówiąc, czemu tylko posiadacze...

(*Głos z sali:* Narciarze.)

...pojazdów samochodowych, a nie narciarze itd., itd.

**Dyrektor Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia  
Władysław Puzoń:**

Wysoka Komisjo!

Przed przystąpieniem do opisanego projektu ustawy zostały przeprowadzone analizy, w jakiej grupie posiadaczy opłacających OC jest najczęściej zdarzeń powodujących konieczność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, czyli tym samym nie jest tak, jak w tej opinii na zlecenie PIU, że nie było analizowanych wariantów i możliwości. Okazuje się, że to jest ta grupa najbardziej, że tak powiem, szkodowo-wypadkowa.

Zresztą proszę zwrócić uwagę na to, że podchodzimy do stanu prawnego ustawowego zastanego. Gdyby ustawodawca uważał, że rowerzyści też powodują dużą liczbę wypadków, również objąłby ich obowiązkiem ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej, a ustawodawca objął tylko posiadaczy pojazdów mechanicznych, więc należałoby powiedzieć, że ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych jest również niekonstytucyjna, bo nie obejmuje wszystkich grup, więc z tym chyba nie należy dyskutować.

Dlaczego akurat OC posiadaczy pojazdów mechanicznych? Dlatego, że powodują najczęściej wypadków. Tak jak pan minister powiedział, ubezpieczenie rolników

ma zupełnie inny charakter, bo jest z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, budynków itd. Idąc tym tropem, musielibyśmy wprowadzić opłatę ryczałtową, bo w każdym przypadku się może zdarzyć uszkodzenie ciała i zdrowia w stosunku do objętych ubezpieczeniem obowiązkowym, a to na podstawie ustawy – Prawo o adwokaturze, ustawy o radcach prawnych, ustawy – Prawo o notariacie, ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, ustawy o rachunkowości, ustawy o biegłych rewidentach i ich samorządzie itd. Mamy wiele przykładów ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej i z tego tytułu nie wprowadzamy opłaty ryczałtowej, czyli wyodrębniliśmy grupę charakteryzującą się cechami podobnymi, istotnymi, relewantnymi. Naszym zdaniem jest do obronienia zarzut niekonstytucyjności, że naruszamy zasadę równości w tej ustawie. I w związku z tą zasadą równości zastosowaliśmy właściwie zasadę proporcjonalności. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dziękuję bardzo.  
Bardzo proszę, Pani Senator.

**Senator Mirosława Nykiel:**

Panie Ministrze, znane mi są, zapewne panu również, opinie na temat wzrostu składki OC od kierowców. Mówi się, że w wyniku tych zmian opłata wzrośnie nawet o 20%. Rząd mówi, że towarzystwa ubezpieczeniowe wezmą na siebie to ryzyko. Na czym państwo opieracie ten optymizm? I proszę o uzasadnienie, że nie wzrośnie opłata dla kierowców, tylko dla towarzystw ubezpieczeniowych.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

My sami opieramy to głównie na praktyce. Otóż naszym zdaniem nie jest uprawnione stanowisko, że jeżeli opłata ryczałtowa wynosi 12% wysokości zbioru składki i zostanie przekazana Narodowemu Funduszowi Zdrowia, to tym samym musi wzrosnąć składka o 20%, ponieważ ubezpieczyciel wliczy wszystkie możliwe koszty z tego tytułu. Gdyby to był podatek, a nie opłata ryczałtowa, pewnie tak zrobiłby i nie mielibyśmy wyboru. Wysokość zbioru składki ubezpieczycieli z tytułu odpowiedzialności cywilnej OC kierowców jest na poziomie – z tego, co pamiętam, ale niestety, będę musiał przytoczyć z pamięci – 500 miliardów 200 milionów zł czy 5 miliardów 300 milionów zł. Koszty wypłaconych tych odszkodowań materialnych, mówiąc normalnie: blachy plus lakier, plus ewentualnie zasądzone różnego rodzaju roszczenia w długich procesach cywilnych, na przykład wzrost kosztów leczenia, mimo iż koszty leczenia zostały już raz pokryte, jeszcze jest zwrot kosztów leczenia i to już jest absolutnie niekonstytucyjna wartość. Takie są orzeczenia sądu, że jest zwrot kosztów leczenia i zasądza się 10 tysięcy zł, mimo iż Narodowy Fundusz Zdrowia z naszych składek wyłożył 10 tysięcy zł i nikt z tych, którzy dostali te odszkodowania, nie ma

upoważnienia prawnego, żeby te pieniądze przekazać do Narodowego Funduszu Zdrowia. To jest na poziomie około 2 miliardów 500 milionów zł. Jest duży zakres innych kosztów ubezpieczycieli. Mówiąc prościej, bardzo będę się opierał na ubezpieczycielu narodowym, który dominuje na tym rynku, ale ma duże koszty i płaci stosowne z tego tytułu dywidendy również do Skarbu Państwa. U innych ubezpieczycieli sprawa jest trudniejsza, ponieważ można zawsze manipulować jednym zbiorem albo jednym punktem kosztów, i to nazywa się reasekuracja.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Na chwilę tylko przeproszę pana ministra.

Mimo wszystko wydaje mi się, że to posiedzenie nie służy konsumpcji. Prosiłbym, żeby ci, którzy chcą tu konsumować drugie śniadania, zrobili to na innej sali.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

To jest reasekuracja. Bardzo często ubezpieczyciele, których firmy matki znajdują się poza granicami kraju, reasekurują się w swojej firmie matce, przekazując ogromną pulę kosztów reasekuracji. Te koszty reasekuracji w przypadku ubezpieczycieli krajowych – nie chcę tego mówić, że to jest jakiś protekcjonizm – nie są takie wysokie. W związku z tym sądzimy, że, biorąc pod uwagę również różnego rodzaju zachęty na samochodach, w reklamach telewizyjnych, wystarczy zadzwonić, żeby zapłacić kilkaset złotych mniej. Co to oznacza? To oznacza, że ten ubezpieczyciel, który mówi o odpowiedzialności cywilnej za te szkody, może naruszyć zakres odszkodowania, to znaczy płaci 20% za naprawę samochodu itd.? Nie, kalkuluje koszty. W związku z tym, że na rynku jest konkurencja kalkulowanie kosztów nie pozwoli na proste zwiększenie składki o 20%, a to ze względu na dwunastoprocentową opłatę ryczałtową. To po pierwsze.

Po drugie, mamy Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów oraz nadzór ubezpieczeniowy i obie te instytucje na pewno bezwzględnie przeanalizują składniki kalkulacyjne kosztów.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dziękuję.

Proszę, pan senator Podkański.

**Senator Lesław Podkański:**

Dziękuję bardzo.

Panowie Przewodniczący! Panie i Panowie Senatorowie! Szanowni Państwo!

Na wstępie chciałbym powiedzieć, że rozumiem potrzebę poszukiwania dodatkowych źródeł finansowania tego wszystkiego, co się wiąże z kosztami związanymi z leczeniem ofiar wypadków, choć rodzą się pewne wątpliwości i dlatego najpierw zadam pytanie stronie rządowej. Czy rozważano, a jeśli tak, to jakie inne źródła i sposoby sfinansowania tego typu potrzeb? Dla podpowiedzi dodam, czy była przeprowadzona analiza, by poprzez zwiększenie składki na ubezpieczenie zdrowotne złagodzić czy

rozwiązać ten problem. Jeśli była, to dlaczego wybrano zwiększenie składki OC o około 20% czy o kilkanaście procent, bo różne dane były podawane w tym względzie? Czy rząd rozważał również ewentualnie inną jeszcze możliwość, na przykład wprowadzenie opłaty ryczałtowej podatku od OC bądź ewentualnie zwiększenie obciążeń w stosunku do sprawców wypadków?

W tym miejscu rodzi się moja osobista konkluzja. Jestem bardzo starym kierowcą, przejechałem już ponad 2 miliony km, nigdy nie spowodowałem wypadku i w związku z tym pytam się, tak prywatnie sam siebie, dlaczego mam płacić, jeśli to inni powodują wypadki?

Ostatni już problem, który chcę podnieść. Czy jest stuprocentowa gwarancja, że te środki, jeśli już w ogóle będzie wprowadzony wzrost stawki OC, zostaną przeznaczone w stu procentach na leczenie ofiar wypadku? Czy to nie będzie tak, że pieniądze z firm ubezpieczeniowych trafią do określonego budżetu, a z tego budżetu tylko część tych środków trafi na ten cel, o którym mówimy w ustawie? Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę, Panie Ministrze.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Dziękuję.

Panie Senatorze, zadał pan wiele pytań. Bardzo panu gratuluję, że pan przejechał 2 miliony km i nie spowodował wypadku. Dziwię się, że pan płaci OC. Dlaczego pan płaci? Inni powodują wypadki, a pan płaci? Niestety, to jest obowiązkowe ubezpieczenie, które zawiera również skutki spowodowane przez innych kierowców...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Ale płaci pan, przecież nie musiałby pan płacić, skoro pan jeździ bezpiecznie...

*(Głos z sali: Panie Ministrze, ale ma wzrosnąć.)*

A skąd pan wie, że ma wzrosnąć? To już jest kwestia dyskusyjna. Chciałbym od tego w ogóle zacząć, bo to jest taki troszeczkę chwyt demagogiczny. Wyjaśnialiśmy już, że jest wiele typów ubezpieczeń. Jest to grupa relewantna, czyli dokładnie określona, gdzie szkodowość jest na poziomie sześćdziesięciu, siedemdziesięciu tysięcy tego typu wypadków rocznie. Koszty są różnie określone, ponieważ nie prowadzono dokładnych statystyk. Dlatego też jest ten wskaźnik na poziomie 0,12 w pierwszym roku obowiązywania ustawy, a potem jest dokładna delegacja, jak ten składnik obliczyć nie w rozporządzeniu, jak mówił pan mecenas z Biura Legislacyjnego, lecz w ustawie, jakie są kolejne kroki, kto, gdzie i jakie źródła musi oczywiście wykazywać.

Czy badaliśmy inne sposoby rozwiązania tej kwestii? Zacznę od podatku. Można byłoby opodatkować, tylko podatek jest dochodem budżetu państwa, podatek nie jest dochodem Narodowego Funduszu Zdrowia. Składka jest daniną publiczną, nie podatkiem i trafia do całkiem innego funduszu i nie przepływa w żaden, ale to żaden sposób od 1998 r. przez budżet państwa. I to jest pierwsza bardzo ważna sprawa. Należałoby wtedy przygotować przepisy. Dlaczego budżet państwa musiałby wtedy płacić, skoro zbiera z podatku od ubezpieczycieli za ofiary wypadków drogowych? To jest następna kategoria.

Czy analizowaliśmy zwiększenie składki? Tak, ale cały czas zderzamy się z problemem, dlatego, skoro w każdej umowie OC – pan taką umowę, Panie Senatorze, również posiada – jest zapewnione, że w razie określonych szkód, które są popełnione z winy nieumyślnej, bo przecież pan niespecjalnie, poza oczywiście patologiami, spowodował wypadek, te środki mają być przekazane na wszystkie naprawy, łącznie ze środkami, można by sądzić, na zapłacenie kosztów leczenia, podczas gdy koszty leczenia zostały wcześniej pokryte przez nas wszystkich składkowiczów czy objętych ubezpieczeniem zdrowotnym, a to jest 99,9% obywateli. Czyli to byłoby podwójne finansowanie. Nie ma dzisiaj takiej drogi, żeby w sposób bezpośredni ubezpieczony, który z tego tytułu ma przez płatnika potrącaną określoną część składki przekazywaną na Narodowy Fundusz Zdrowia, był zobligowany, jeżeli oczywiście z OC coś wysądzi, żeby ten wyrok był w stanie realizować na rzecz tego, który za świadczenie zapłacił. To jest bardzo trudna konstrukcja. Być może konstrukcja, która byłaby najbardziej przekonująca, polegałaby na tym, żeby ustawowo upoważnić fundusz do tego, żeby był stroną w postępowaniach cywilnych. Mamy sześćdziesiąt tysięcy procesów i prawdopodobnie doszlibyśmy do tego samego po kilku latach, czyli do ryczałtu.

*(Głos z sali: Ale koszty...)*

Już nie mówiąc o tym, jakie byłyby koszty obsługi tych procesów zarówno po stronie ubezpieczycieli, jak i być może po stronie Narodowego Funduszu Zdrowia, ale myślę, że po stronie ubezpieczycieli również byłyby dość spore.

Sprawy odwoławcze. Żeby wypracować praktykę w tym względzie, trwałoby to bardzo długo, bo sześćdziesiąt tysięcy spraw jest nie do przetrwania przez sądy, zakłady ubezpieczeniowe itd. Myślę, że gdyby zakłady ubezpieczeniowe miały sześćdziesiąt tysięcy spraw i byłyby w 90% skłonne obciążać koszty sądowe, to składka wzrosłaby natychmiast gwałtownie w górę, bo te koszty byłyby wcale niemałe.

Czy szukaliśmy jeszcze innych rozwiązań? Oczywiście przyglądaliśmy się państwom europejskim, w których ten problem został rozwiązany. Zgadza się, że różnie to wygląda, ale prawdopodobnie poza Litwą wszystkie państwa zdecydowały, że koszty świadczeń zdrowotnych udzielanych ofiarom wypadków komunikacyjnych są pokrywane ze źródła ubezpieczycieli. Racjonalny ustawodawca w związku z tym powinien się kierować podstawową zasadą: musi się kierować względami ekonomicznymi i nie może tworzyć ustawy, w której koszty obsługi, koszty sądowych dochodzeń itd. byłyby nieracjonalne do zamierzonego celu. Rozumiem, że pan tego nie może przyjąć, ale takie wyjaśnienia na razie składam. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę, Panie Senatorze.

**Senator Janusz Kubiak:**

Mam jeszcze pytanie dotyczące analizy, bo, jak rozumiem, te przeprowadzono tylko w stosunku do zakładów ubezpieczeń prowadzących działalność na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. A czy przeprowadzono analizy, ile jest szkód spowodowanych przez sprawców spoza Polski, z innych państw i jaki to jest procent? To jedno pytanie.

I drugie pytanie. Jak mam rozumieć, że opłatę ryczałtową stanowi iloczyn wysokości zbioru składek brutto? Czy mam przez to rozumieć składkę przypisaną czy składkę rzeczywiście zebraną, bo wiele zakładów ubezpieczeń rozbija ją na raty i dopiero później uzyskuje pełną składkę? Dziękuję.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Jeżeli chodzi o pierwsze pytanie o liczbę sprawców czynów nieumyślnych, sprawców wypadków komunikacyjnych pochodzących spoza granic kraju, to nie udzielę na nie odpowiedzi, bo nie dysponujemy takimi statystykami.

Jeżeli chodzi o drugie pytanie dotyczące opłaty ryczałtowej, to zgadza się, Panie Senatorze, chodzi o zbiór składki, a nie o przypis składki brutto. Bardzo często się nie płaci, różnie to bywa z tym splotem i zgodnie chyba z inną ustawą, która w ten sam sposób reguluje finanse ubezpieczycieli do innych celów, przyjęliśmy, że to jest realny zbiór składki, a nie przypis składki brutto.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Czy są jeszcze pytania?

(*Senator Janina Fetlińska: Ja mam jeszcze pytanie.*)

Bardzo proszę, pani senator Fetlińska.

**Senator Janina Fetlińska:**

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Panie Ministrze! Szanowni Państwo!

Zastanawiam się nad tymi opiniami, które sugerują, że ta ustawa jest niekonstytucyjna, ponieważ ustanawia nową daniną publiczną, a mnie się wydaje, że dotychczasowa ustawa o ubezpieczeniach komunikacyjnych jest niekonstytucyjna, bo chroni tylko mienie, a nie chroni osoby. A przecież szkoda majątkowa to jest szkoda wyrządzona także osobie, czyli rozstrój zdrowia, uszkodzenie ciała, więc wydaje mi się, że to, co w tej chwili czynimy, reguluje właśnie tę sytuację prawną, że ubezpieczenie nie jest tylko autocentryczne albo karoseriocentryczne, jak się wyraził jeden z profesorów medycyny na ostatniej konferencji, lecz właśnie stawia na, powiedziałabym, humanistyczne rozwiązanie tej kwestii. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Czy ktoś z zaproszonych gości chciałby zabrać głos?

Bardzo proszę, bo widzę, że senatorowie...

(*Wypowiedź poza mikrofonem*)

Przedstawiamy się do protokołu.

Bardzo proszę.

**Przedstawiciel Polskiej Izby Ubezpieczeń Marcin Matczak:**

Dzień dobry.

Marcin Matczak, jestem prawnikiem w Polskiej Izbie Ubezpieczeń.

Proszę państwa, ponieważ w całym tym procesie legislacyjnym braliśmy udział od początku, chcielibyśmy podkreślić, że przedstawiona tutaj opinia Biura Legislacyjnego jest, jeżeli mnie pamięć nie myli, siódmą opinią pokazującą, że ta ustawa jest niekonstytucyjna i budzi ogromne wątpliwości legislacyjne. Chciałbym bardzo mocno podkreślić, że wszystkie te opinie były zamawiane albo przez Sejm, albo przez Senat, a więc nie były przedstawiane przez nas. Mamy do czynienia ze zbieżnością tych ocen z naszą oceną jako partnera społecznego, ponieważ my także uważamy, że ona jest niekonstytucyjna i te siedem opinii, które wskazują, że z tą ustawą jest coś nie tak, musi coś oznaczać. I chcielibyśmy tylko zaapelować do Wysokich Komisji, ażeby podjęta dzisiaj decyzja nie spowodowała, że właściwie można byłoby stwierdzić, iż ekspertyzy zamawiane przez Sejm czy przez Senat są po prostu niepotrzebne. My jako partnerzy społeczni zauważamy, że po raz siódmy niezależny organ stwierdza, że ustawa jest niekonstytucyjna, a ciągle ze strony rządowej pada stwierdzenie, że należy nad nią pracować i jest to ustawa właściwa. Takim apelem chcielibyśmy podziękować za tę możliwość i zakończyć to wystąpienie. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Od razu pan minister się zgłosił, więc bardzo proszę.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Miałem nadzieję, że pan mecenas się dzisiaj nie odezwie, ale sam mnie sprowokował. Otóż, Panie Mecenasie, żadna opinia nie mówi, że ustawa jest niekonstytucyjna, tylko podnosi wątpliwości, a w istotnym zakresie ta niekonstytucyjność została usunięta i była podniesiona, o ile wiem, w ekspertyzie pani doktor Lis-Staranowicz. Ale nie o tym chciałem mówić.

Panie Mecenasie, przykro mi to mówić, ale pan również przygotował pewien raport. Ten raport to jest właśnie kwintesencja pana dzisiejszej wypowiedzi. W związku z tym, jeżeli mówimy o działaniu zgodnie z prawem, to chciałbym pana zapytać, czy pan jest przedstawicielem Polskiej Izby Ubezpieczeń i działa na jej zlecenie. Jeżeli tak, to jak się to ma do działalności lobbingowej i ustawy o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa? Otóż w Biuletynie Informacji Publicznej MSWiA, strona 4 z czterech stron pod wpisem 00058 z 11 lipca 2006 r. czytamy, że spółka jest zgłoszona jako prowadząca działalność lobbingową? Czy jest zgłoszona komisji? Czy ta spółka mogła w ogóle występować na posiedzeniach podkomisji w Sejmie, a przecież ustawa o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa wyraźnie tego zakazuje? W związku z tym mam bardzo poważne zastrzeżenia do tego typu ekspertyz. Dlaczego w tym raporcie regulacyjnym – żeby było jasne – który państwo przedstawili, w pkt 2.2. na stronie 20 znajduje się stwierdzenie, że podmiotem zlecającym przygotowanie raportu jest Polska Izba Ubezpieczeń? To jest wyjęte z ustawy lobbingowej, która mówi, że zawodowa działalność lobbingowa polega na działalności na określone zlecenie. I to jest pierwsze moje pytanie: dlaczego ten raport został zgłoszony dopiero na wspólnym posiedzeniu komisji senackich i odnosi się do tekstu, który nie istnieje, bo ustawa sejmowa ma całkiem inne zapisy, niż państwo podnosicie z uporem maniaka w tej ekspertyzie? Przykro mi bardzo, ale zawiadamiam pana przewodniczącego, a będę musiał również zawiadomić marszałka Senatu i marszałka Sejmu o działalności tej firmy. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Chciałbym zapytać nasze Biuro Legislacyjne o opinię prawną, czy pan mecenas mógłby się odnieść do tej sytuacji prawnej, w jakiej się znaleźliśmy? Bo to jest chyba jakiś błąd ze strony...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Panie Ministrze, sprawdzamy w tej chwili, czy jest zgłoszenie firmy. Za chwilę to wyjaśnimy.

Czy są jeszcze chętni do zabrania głosu?

Pan mecenas, tak?

Bardzo proszę.

**Przedstawiciel Polskiej Izby Ubezpieczeń Marcin Matczak:**

Dziękuję bardzo.

Szanowni Państwo, chciałbym wyjaśnić, że kancelaria, którą reprezentuję, czyli Kancelaria Prawnicza Domański Zakrzewski Palinka, jest oficjalnie zarejestrowana nie jako firma prowadząca działalność lobbingową, tylko doradzająca prawnie w działalności innych stowarzyszeń, takich jak Polska Izba Ubezpieczeń. Dlatego też myślę, że pan minister nie odkrywa żadnej ukrytej informacji, ponieważ my już dawno zarejestrowaliśmy się jako lobbyści, dlatego że mamy zespół doradztwa regulacyjnego, który wydaje opinie na temat kształtu ustaw. I to jest jedyna działalność. Niestety, definicja lobbingu w ustawie jest tak szeroka, że każde doradztwo, jak pan minister słusznie wskazał, to znaczy doradztwo, które polega na tym, że my wydajemy opinię dotyczącą ustawy, jest objęte przez tę ustawę. W związku z tym partnerzy naszej kancelarii już dawno o tym wiedzą. Byliśmy chyba jedną z pierwszych kancelarii, która została zarejestrowana, ale chciałbym jeszcze raz podkreślić: nie prowadzimy żadnej działalności lobbingowej w złym tego słowa znaczeniu, wydajemy opinie. Dlatego też raport, który przedstawiliśmy, był całkowicie przejrzysty, wskazywał wyraźnie, na czyje zlecenie pracujemy zgodnie z ustawą i ja także za każdym razem wskazuję, że reprezentuję Polską Izbę Ubezpieczeń. W związku z tym nie chciałbym, ażeby były podnoszone jakiegokolwiek wątpliwości co do legalności naszej działalności, ponieważ fakt rejestracji i pełnego ujawnienia tego, kogo reprezentujemy, spełnia wymogi ustawy. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Zdaje się, że to też powinno być zgłoszone przy pracy nad ustawą i mamy pewne wątpliwości, czy to zostało dopełnione, ale to wyjaśniamy.

Bardzo proszę, Pani Senator.

**Senator Mirosława Nykiel:**

Panie Przewodniczący, chciałabym prosić Polską Izbę Ubezpieczeń o przedstawienie merytorycznych argumentów, ale krótko, w dwóch, trzech zdaniach, wobec tego, o czym mówił pan minister Piecha, a nie tylko o powoływanie się na stwierdzenie, że ustawa jest niekonstytucyjna.



**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę.

**Przedstawiciel Polskiej Izby Ubezpieczeń Marcin Matczak:**

Szanowni Państwo, bardzo krótko. Są trzy rodzaje argumentów, które podnosi Polska Izba Ubezpieczeń.

Pierwszy argument ma charakter czysto formalny. Wielokrotnie w czasie obrad przyznawano, iż opłata ryczałtowa ma charakter daniny publicznej, w związku z tym wskazujemy, że powinna być ona ustalona w ustawie, tak jak wskazywało to Biuro Legislacyjne. Ponadto procedowanie nad tą ustawą powinno się odbywać na posiedzeniach plenarnych, ponieważ tego wymaga Regulamin Sejmu, co także podnosiliśmy od samego początku procedowania nad tą ustawą. Już przed pierwszym posiedzeniem przedstawiliśmy opinię pana profesora Modzelewskiego, która wskazywała na to.

Drugi argument jest taki, że kwestie dotyczące odszkodowań czy kwestii odszkodowawczych, zgodnie z art. 42 konstytucji, jeżeli dobrze pamiętam, powinny być rozpatrywane przez sąd, a więc dochodzi w tym przypadku do naruszenia zasady podziału władzy, ponieważ to administracja, a więc druga władza, decyduje o wysokości odszkodowania, a nie sąd. Pan minister powiedział, że sześćdziesiąt tysięcy postępowań to jest duże obciążenie. Chcielibyśmy zwrócić uwagę, że w przypadku każdego mandatu możliwe jest postępowanie sądowe i ono może się toczyć, więc wydaje mi się, że liczba postępowań nie jest bezpośrednim argumentem w tej sprawie.

To są argumenty formalne. Argumentów merytorycznych czy czysto aksjologicznych jest bardzo dużo. Uważamy, że ta ustawa narusza zasadę równości, ponieważ grupa relewantna to jest grupa osób, które, po pierwsze, płacą obowiązkowe ubezpieczenie OC, a po drugie, mogą powodować szkody w konsekwencji prowadzące do konieczności leczenia, i ta grupa jest większa niż grupa kierowców, o czym mówili panie i panowie senatorowie.

Następna kwestia to zasada proporcjonalności. Chodzi o to, żeby nie wylewać dziecka z kąpielą, to znaczy, ażeby realizować cele ważne publicznie, ale nie za wszelką cenę. Uważamy i wielokrotnie na to wskazywaliśmy, że wprowadzenie podatku od polisy jest lepszym rozwiązaniem, ponieważ nie powoduje wzrostu składki ubezpieczenia obowiązkowego OC, a ten wzrost jest oczywisty i nie wynika ze złej woli ubezpieczycieli, tylko i wyłącznie z rachunku, jeżeli będzie więcej wydatków, to musi być większa składka, nie ma tu żadnej decyzji ubezpieczycieli.

Kończąc, chciałbym podkreślić, że są bardzo poważne argumenty formalne i bardzo poważne argumenty aksjologiczne. Jest jeszcze jeden dodatkowy, ostatni już argument, który nie był szeroko dyskutowany. To rozwiązanie narusza prawo wspólnotowe, mimo że Urząd Komitetu Integracji Europejskiej wskazał, że to prawo nie dotyczy w ogóle prawa wspólnotowego. Otóż zamówiliśmy u pana profesora Iana Forrestera, który jest jednym z największych w Europie autorytetów prawa wspólnotowego, opinię, w której pan profesor wskazuje rażącą sprzeczność tej ustawy z prawem wspólnotowym. Między innymi wskazuje, że Narodowy Fundusz Zdrowia, pobierając część składki, staje się ubezpieczycielem, w związku z tym powinien podlegać wszystkim regulacjom, które na ubezpieczycieli są nakładane, powinien być kontrolowany przez Komisję Nadzoru Finansowego, tak jak na przykład Bundeswehra w Niemczech, która także była

podmiotem publicznym i rozpoczynając pobieranie składek, musiała się zarejestrować. Jeżeli tego nie będzie, to wtedy ta ustawa jest nie tylko sprzeczna z konstytucją, lecz również z dyrektywą ubezpieczeniową, która wskazuje, że podmioty publiczne mogą działać jak ubezpieczyciele, ale na takich samych warunkach jak podmioty prywatne.

Są trzy rodzaje argumentów, które podnosi Polska Izba Ubezpieczeń: formalno-konstytucyjne, aksjologicznokonstytucyjne i wspólnotowe. Te wszystkie argumenty przedstawił w doręczonym państwu raporcie, który zamówiła PIU. Jeszcze odpowiem, dlaczego tak późno. Dlatego, że wykazanie wad tej ustawy wymagało pracy, nie chcieliśmy pochopnie wskazywać, że coś jest nie tak, więc staraliśmy się do tego poważnie przygotować, zebrać opinie i w tym momencie, w którym byliśmy gotowi, przedstawił ten materiał. Ale wszystkie argumenty były prezentowane już wcześniej. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Senator Lasecki, bardzo proszę.

**Senator Jarosław Lasecki:**

Dziękuję bardzo, Panie Przewodniczący.

Panie Przewodniczący, ponieważ są wątpliwości dotyczące tego, czy państwo są tutaj jako lobbyści, czy też zabierają głos w dyskusji, a ja jednak, podobnie jak moje koleżanki i koledzy senatorowie, jestem podatny jednak na logiczne argumenty, może najpierw wyjaśnilibyśmy, jaki jest państwa status, a dopiero później kontynuowalibyśmy dyskusję. W związku z tym zgłaszam wniosek formalny o ogłoszenie przerwy do czasu wyjaśnienia tej kwestii. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Myślę, że wystarczy nam dziesięciminutowa przerwa, zresztą naradzaliśmy się z panem senatorem Waszkowiakiem, przewodniczącym Komisji Gospodarki Narodowej, w tej sprawie i zmiierzaliśmy też w tym kierunku.

Ogłaszam dziesięć minut przerwy.

*(Przerwa w obradach)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Wznawiam wspólne posiedzenie Komisji Zdrowia i Komisji Gospodarki Narodowej. Bardzo proszę o zwołanie wszystkich.

*(Brak nagrania)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Szanowni Państwo, proszę o zajmowanie miejsc. Rozumiem, że wszyscy chętni do dalszego uczestniczenia w obradach są już na sali...

*(Wypowiedzi w tle nagrania)*

Trafiony zatopiony.

*(Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha: Chciałbym jeszcze powiedzieć o jednym, o tak zwanej rzetelności przygotowania.)*

Dobrze.

Wznawiamy posiedzenie.

Nasze Biuro Legislacyjne w przerwie w obradach przeprowadziło badanie stanu rzeczy i bardzo proszę teraz pana mecenasa o przedstawienie wyników tej konsultacji prawnej.

**Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Maciej Telec:**

Dziękuję bardzo.

Zgodnie z ustawą o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa taką działalnością jest zarobkowa działalność lobbingowa prowadzona na rzecz osób trzecich w celu uwzględnienia w procesie stanowienia prawa interesów tych osób, więc jeżeli pan reprezentuje kancelarię prawną, która została w jakiś sposób wynajęta za wynagrodzeniem przez Polską Izbę Ubezpieczeń, to jego działalność jest działalnością lobbingową w rozumieniu przywołanej przeze mnie ustawy. W związku z tym powinien być wpisany na odpowiednią listę, również na listę prowadzoną w Kancelarii Senatu, oraz spełnić wszystkie wymagania, o których mowa w zarządzeniu marszałka Senatu w sprawie dostępu do informacji publicznej oraz zasad wstępu na posiedzenia Senatu i komisji senackich. Jeżeli okazałoby się, że te wymagania nie zostałyby spełnione, wówczas przewodniczący komisji może...

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Nie może, lecz musi.)*

...musi taką osobę poprosić o opuszczenie sali. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Panie Ministrze, bardzo proszę.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Pan mecenas – oczywiście te sprawy prawne pozostawiam legislatorom i panu przewodniczącemu – przedstawił bardzo poważny i bardzo ciekawy raport, który jest oparty na rzetelnych danych, więc skoro uciekamy się do takich spraw prawnych, to chciałbym pana jako przedstawiciela firmy zapytać, jak uzasadni pkt 9.5.8 na stronie 76 tego raportu: ocena spełnienia kryterium proporcjonalności przez ograniczenia, nakazy oraz zakazy sprzedaży i reklamy alkoholu w projekcie nowelizacji. Proszę mi pokazać jeden punkt o nowelizacji tej ustawy.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Panie Ministrze, bardzo przepraszam, ale, trzymając się litery prawa, nie powinniśmy wysłuchiwać już odpowiedzi pana, ponieważ ja jako przewodniczący komisji wykonujący uprawnienia marszałka Senatu muszę nakazać panu opuszczenie pomiesz-

czeń i korytarzy przylegających do sali, w której odbywa się posiedzenie komisji, określonych przez przewodniczącego komisji. Tak więc bardzo prosimy o opuszczenie sali i odnotowujemy to w protokole. Rozumiem, że także państwo jako prawnicy jesteście zobligowani do powiadomienia szefa Kancelarii Senatu o incydencie, który miał tutaj miejsce, a pana ministra przepraszam, ale nie powinniśmy w tym układzie już uzyskiwać dalszych informacji od pana mecenasa. Dziękuję panu ministrowi za czujność.

Czy są jeszcze uwagi czy opinie w dyskusji związane z omawianym projektem ustawy? Czy są wnioski?

*(Senator Janina Fetlińska: Jeszcze są opinie.)*

Są opinie, bardzo proszę.

### **Senator Janina Fetlińska:**

Panie Przewodniczący! Panie Ministrze! Szanowni Państwo!

W związku z tym, że były jednak uwagi naszego Biura Legislacyjnego, chciałabym jeszcze zgłosić poprawki do art. 1 zmiana pierwsza. Chcielibyśmy nadać ust. 1 w art. 14a następujące brzmienie: „Podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń ze środków publicznych przysługuje roszczenie o zwrot poniesionych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej wobec osoby, która popełniła umyślne przestępstwo stwierdzone prawomocnym wyrokiem, którego skutkiem jest konieczność udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej, chyba że zaszły okoliczności, o których mowa w art. 14b ust. 1”.

W art. 14b chcielibyśmy nadać ust. 1 takie oto brzmienie: „Fundusz pokrywa ze środków, o których mowa w art. 116 ust. 1 pkt 7a, koszty świadczeń opieki zdrowotnej w przypadkach, gdy – pkt 1 – konieczność ich udzielenia jest następstwem zdarzeń zaistniałych w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, w stosunku do którego na podstawie przepisów o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych posiadacz tego pojazdu ma obowiązek zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, oraz – pkt 2 – posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania na zasadach określonych w art. 34 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych”.

Kolejna poprawka. W art. 4 lit. a proponujemy: w ust. 1 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie: „W okresie od dnia 1 października 2007 r. do dnia 31 grudnia 2008 r.:”. Chodzi o to, żeby po prostu wydłużyć okres *vacatio legis*, tak żeby można było odpowiednio przygotować jednak wdrożenie tej ustawy. Następnie w art. 4 lit. b proponujemy: w ust. 2 wyrazy „na rok 2008” zastępuje się wyrazami „na rok 2009” oraz wyrazy „30 listopada 2007 r.” zastępuje się wyrazami „30 listopada 2008 r.”.

W kolejnej poprawce proponujemy, aby w art. 5 wyrazy „1 lipca 2007 r.” zastąpić wyrazami „1 października 2007 r.”.

Myślę, że to wyczerpuje wątpliwości, które były zgłaszane przez Biuro Legislacyjne, i daje szansę na odpowiednie *vacatio legis*, na przygotowanie tej ustawy i na jednolite rozumienie tekstu ustawy. Dziękuję.

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Ale my nie mamy tych poprawek.)*

Już przekazuję je panu przewodniczącemu.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

W tej chwili, po pierwsze, musimy powielić te poprawki tak, żeby każdy z państwa senatorów miał te poprawki przed oczami. Po drugie, musimy dać czas Biuru Legislacyjnemu, żeby mogło się odnieść do tych poprawek, więc bardzo prosiłbym o powielenie ich treści.

*(Głos z sali: Chyba wystarczy pięć minut.)*

Pięć minut...

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Jeszcze raz.

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Bardzo mi przykro, ale stanowisko rządu do tych zgłoszonych poprawek zostawię prawnikom, bo muszę się udać do kancelarii premiera, w związku z tym czas mam ograniczony. Bardzo prosiłbym pana przewodniczącego...

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Tylko że problem polega na tym, że dopóki nie mamy przed oczami tych poprawek...

*(Głos z sali: Skserujemy.)*

To skserujemy szybciotko i wtedy każdy z senatorów będzie mógł śledzić i zadać sobie pytanie, na ile radykalnie zmienia się projekt tej ustawy.

Czy są jeszcze jakieś inne poprawki do ustawy?

Bardzo proszę.

**Senator Mirosława Nykiel:**

Chciałabym zgłosić wniosek o odrzucenie ustawy, opierając się na opinii Biura Legislacyjnego.

*(Głos z sali: Ale to jest druga część, tak? Czyli to już było przegłosowane?)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Nic jeszcze nie było przegłosowane.

*(Głos z sali: Nie, bo przerwaliśmy.)*

Aha.

*(Głos z sali: Nad tymi poprawkami nie głosowaliśmy.)*

Ale w świetle tego stanowiska pani senator Nykiel musimy przypomnieć sobie przebieg poprzedniego wspólnego posiedzenia, gdzie oddaliśmy ten wniosek. Czy to jest ponownie...? Tak się zastanawiam, czy z punktu widzenia formalnego...

*(Głos z sali: Trzeba by zapytać Biuro Legislacyjne.)*

Nie ma znowu Biura Legislacyjnego.

*(Głosy z sali: Jest, jest.)*

Jest? Czy po dyskusji ponownie może być zgłoszony wniosek o odrzucenie ustawy w całości, skoro raz to komisja przegłosowała na poprzednim posiedzeniu, bo my w gruncie rzeczy wznowiliśmy...?

*(Wypowiedzi w tle nagrania)*

Tak, tak.

**Starszy Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Maciej Telec:**

Zgodnie z Regulaminem Senatu reasumpcja głosowania byłaby możliwa w sytuacji, gdyby...

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Zaszły...)*

...zaistniał oczywisty błąd. W związku z tym komisja musiałaby uznać, że...

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Zaistniał jakiś błąd.)*

...przy głosowaniu zaistniał błąd.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Myślę, że ten wniosek może paść w trakcie debaty. Nie wydaje mi się, żebyśmy popełnili jakiś błąd w procedowaniu. Nie wiem, czy pani senator Nykiel się zgadza z taką interpretacją.

**Senator Mirosława Nykiel:**

Dobrze, przemyślę to sobie. Jeśli zajdą inne okoliczności, to ponowię ten wniosek na debacie senackiej.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dziękuję bardzo.

Czy są jakieś inne wnioski i poprawki do tej ustawy? Nie widzę. Za chwilę, te wnioski zostaną powielone i rozdane. Poczekajmy chwilę.

Jak widzę, pan minister już siedzi jak na szpilkach, ale jeszcze chwila. Czy można by poprosić pana ministra o odniesienie się do poprawek zgłoszonych przez panią senator Felińską?

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Jeżeli pan przewodniczący pozwoli i państwo senatorowie pozwolą, to chciałbym się odnieść może od końca.

Istotą poprawki ostatniej, czyli czwartej, jest zmiana daty wejścia w życie ustawy z 1 lipca na 1 października, w związku z tym wydłużamy stosownie *vacatio legis*, które będzie w tym wypadku kilkumiesięczne, w związku z tym ubezpieczyciele będą w stanie przygotować się do tego typu regulacji.

Trzecia poprawka jest konsekwencją zmiany czasu wejścia w życie ustawy i porządkuje ten zakres, który jest do zrobienia i który wynika bezpośrednio z ustawy, i nie narzuca terminów, które byłyby sprzeczne z terminem wejścia w życie ustawy.

Poprawki pierwszą i drugą przyjmujemy jako cenne uwagi senackiego Biura Legislacyjnego, bo to również była i ich propozycja. Czyli proponuję przyjąć wszystkie poprawki. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Rozumiem.

Opinia pana mecenasa z Biura Legislacyjnego, proszę.

**Starszy Legislador w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Maciej Telec:**

Te poprawki, które dotyczą art. 14a i art. 14b, doprecyzowują, jaka jest wzajemna relacja między tymi przepisami. Chodzi o to, aby nie było wątpliwości, że funduszowi przysługuje roszczenie w pewnych sytuacjach, również w sytuacji, w której jest uprawniony do opłaty ryczałtowej. A poprawka druga, tak jak powiedział pan minister, zmierza do wydłużenia okresu *vacatio legis* oraz wydłuża w czasie zakres stosowania przepisu przejściowego, o którym mowa w art. 4. Dziękuję.

(*Przewodniczący Władysław Sidorowicz*: Jak rozumiem, Biuro Legislacyjne nie zmienia radykalnie opinii o wadach...?)

Wydłuża ona *vacatio legis* i w związku z tym Biuro Legislacyjne argumenty...

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Ale jak rozumiem, pozostałe państwo podtrzymujecie?

Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze zabrać głos? Czy są jakieś wnioski dotyczące...?

(*Senator Andrzej Łuczycki*: Czy mogę, Panie Przewodniczący?)

Tak, bardzo proszę.

**Senator Andrzej Łuczycki:**

Dziękuję, Panie Przewodniczący.

Szanowni Państwo, popierałbym jednak wniosek pani senator Nykiel o to, żeby przegłosować ten wniosek o odrzucenie ustawy w całości, z tego względu, że, jak państwo pamiętacie, na poprzednim wspólnym posiedzeniu komisji nie mieliśmy opinii Biura Legislacyjnego. Teraz mamy tę opinię i, jak słyszymy, jest ona negatywna, więc zaszyły okoliczności, które upoważniają nas do reasumpcji tego głosowania.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę, pani senator Rudnicka.

**Senator Jadwiga Rudnicka:**

Panie Przewodniczący, Panie Ministrze, mam tylko jedną taką uwagę. Tam były wątpliwości, ale jednak opinia nie neguje ustawy do tego stopnia, ażeby można wnosić o całkowite jej odrzucenie. Przed nami debata i wtedy będziemy na ten temat rozmawiać.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Pani senator Fetlińska, proszę bardzo.

**Senator Janina Fetlińska:**

Panie Przewodniczący, chciałabym podnieść tę samą kwestię, na którą pani senator Rudnicka zwróciła uwagę, że są wątpliwości, ale nie ma pełnego zanegowania ustawy i dlatego uważam, że to jest nadinterpretacja. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Pan senator Jarosław Lasecki, bardzo proszę.

**Senator Jarosław Lasecki:**

Bardzo dziękuję, Panie Przewodniczący.

Również przychylam się do tych opinii pań senator i mam pytanie oraz prośbę, czy pan przewodniczący mógłby poprosić Biuro Legislacyjne jeszcze raz o takie résumé opinii, ponieważ w trakcie tej burzliwej dyskusji już nieco zagubiliśmy się w tym, kto może być, kto nie może być, kto i co może mówić itd. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Bardzo proszę jeszcze raz pana mecenasa o krótkie zaprezentowanie stanowiska Biura Legislacyjnego.

**Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Maciej Telec:**

Dziękuję.

Może tylko odniosę się do kwestii reasumpcji głosowania.

Zgodnie z art. 56 Regulaminu Senatu reasumpcja uchwały jest dopuszczalna tylko w trakcie tego samego posiedzenia Senatu i wyłącznie w przypadku ujawnienia oczywistego błędu w uprzednio podjętej uchwale. Ten przepis ma odpowiednie zastosowanie również do posiedzeń komisji i w związku z tym przez analogię reasumpcja głosowania byłaby możliwa, jeżeli w trakcie tego samego posiedzenia komisji – i to ma miejsce w tym wypadku, ponieważ jest to kontynuacja posiedzenia – doszłoby do ujawnienia błędu w tym głosowaniu. Pozostaje kwestią oceny...

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Liczony jest w katalogu okoliczności, czyli nie ma możliwości.)*

W gestii komisji leży ocena, czy rzeczywiście w trakcie głosowania doszło do błędu, ponieważ taki wniosek został przegłosowany.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Rozumiem.

*(Głos z sali: Nie wiedzieliśmy o tym, mogło dojść do błędu.)*

Ale, jak rozumiem, to nie jest w katalogu okoliczności. Nie mamy zatem podstaw formalnych do tego, by przeprowadzić reasumpcję. Jeśli dobrze rozumiem to, co pan mecenas nam sugeruje, nie mamy podstaw formalnych do przeprowadzenia reasumpcji głosowania?

**Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Maciej Telec:**

To znaczy do oceny komisji pozostaje, czy w trakcie tego głosowania doszło do jakiegoś błędu, który uzasadniałby zastosowanie tego przepisu o reasumpcji głosowania.

A wracając do opinii, może tylko...



*(Brak nagrania)*

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Szanowni Państwo, tak się zastanawiam, bo gdyby postępować już tak bardzo formalnie, to powinniśmy sobie zadać pytanie, czy popełniliśmy błąd w poprzednim głosowaniu.

*(Głos z sali: Nie mieliśmy opinii.)*

Proszę państwa, jak rozumiem, mamy rozbieżne stanowiska. Proponuję poddać to szybko głosowaniu.

**Senator Marek Waszkowiak:**

Proszę państwa, myślę, że dyskusja jest dosyć jałowa. Bo albo na durniów wyjdą ci, co głosowali za odrzuceniem ustawy bez poznania opinii, albo ci, którzy głosowali za jej przyjęciem. Były trzy wnioski, więc zostawmy to, proszę państwa, normalnej procedurze. Jest plenarne posiedzenie, można wniosek powtórnie zgłosić, można głosować, bo naprawdę się zapętliliśmy.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Też tak uważam. Próbowałem wybrnąć trochę inaczej z tej sytuacji, ale bardzo podoba mi się stanowisko pana przewodniczącego Waszkowiaka.

Jeśli nie usłyszę sprzeciwu, uznam, że procedujemy już, traktując, iż nie będziemy przeprowadzać reasumpcji w ramach tego posiedzenia komisji. Nie widzę sprzeciwu.

Wobec czego jeszcze raz na prośbę pana senatora Laseckiego bardzo proszę pana mecenasa o króciutką opinię.

**Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Maciej Telec:**

Dziękuję bardzo.

W opinii przedstawiono wiele wątpliwości dotyczących tej ustawy o charakterze zarówno systemowym, jak i konstytucyjnym. Dwie z nich dotyczyły kwestii, które w jakiś sposób wiążą się z przedstawionymi poprawkami.

Pierwsza uwaga dotyczyła zależności między roszczeniem regresowym a opłatą ryczałtową w sytuacji, kiedy doszłoby do popełnienia przestępstwa przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji i byłoby to przestępstwo umyślne. Co należałoby zrobić w tej sytuacji? Czy wówczas funduszowi przysługiwałoby jednocześnie roszczenie regresowe oraz opłata ryczałtowa, która w jakimś sensie oznaczałaby dwukrotne zaspokojenie funduszu z uwagi na tę samą szkodę, ponieważ naszym zdaniem te przepisy w tym zakresie były nieprecyzyjne? Poprawka znosi tę wadę w zakresie art. 14a i art. 14b.

Jedna z uwag dotyczyła również tego, że opłata ryczałtowa, która w istocie swojej jest daniną publiczną, nie została ustanowiona zgodnie z wymogami konstytucyjnymi. Po pierwsze, chodziło o to, że wszystkie wskaźniki nie zostały określone w ustawie, ponieważ wysokość tego wskaźnika, na podstawie którego określa się

opłatę, będzie wynikała z rozporządzenia. A drugi zarzut dotyczył zbyt krótkiego *vacatio legis*. Jedną z tych poprawek znosi zarzut dotyczący krótkiego *vacatio legis*, ponieważ wydłuża *vacatio legis* oraz wydłuża terminy wynikające z przepisu przejściowego. Dziękuję bardzo.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dziękuję bardzo.

Proszę państwa, w ten oto sposób przechodzimy do głosowania nad poprawkami zgłoszonymi przez panią senator Fetlińską.

Kto z państwa jest za przyjęciem...?

Jeszcze pan mecenas?

*(Wypowiedź poza mikrofonem)*

Bardzo proszę.

**Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu  
Maciej Telec:**

Chciałbym tylko powiedzieć, że Biuro Legislacyjne zaproponowało nieco inną redakcję tych poprawek. Nie zmienia to sensu tych poprawek, ale nieco różni się od tej wersji, którą państwo macie na stole.

I tak art. 14a ust. 1 brzmiałby w ten sposób: „Podmiotowi zobowiązanemu do finansowania świadczeń ze środków publicznych przysługuje roszczenie o zwrot poniesionych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej wobec osoby, która popełniła umyślne przestępstwo stwierdzone prawomocnym wyrokiem, którego skutkiem jest konieczność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej”. I kolejne zdanie w tym przepisie: „Roszczenie nie przysługuje w przypadkach, o których mowa w art. 14b ust. 1”.

Kolejna zmiana dotyczyłaby poprawki odnoszącej się do art. 14b ust. 1, którego pkt 1 otrzymałby brzmienie: „konieczność ich udzielenia jest następstwem zdarzeń zaistniałych w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, a posiadacz tego pojazdu ma obowiązek zawarcia umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie przepisów o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych”. Dziękuję.

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Dziękuję bardzo.

Pani Senator Fetlińska, bardzo proszę o odniesienie się do tego. Czy przyjmuje pani...?

**Senator Janina Fetlińska:**

Myślę, że można to przyjąć. Tak, przyjmuję.

Prosiłabym jeszcze o opinię pana dyrektora Puzonia.

*(Przewodniczący Władysław Sidorowicz: Nie słyszymy.)*

**Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:**

Generalnie się zgadzamy, ale mamy jeszcze jedną uwagę redakcyjną.  
Proszę bardzo, Pani Mecenasa.

**Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia  
Alina Budziszewska-Makulska:**

Mamy pytanie do pana mecenasa z Biura Legislacyjnego. Czy na końcu tego pktu 1, jeżeli przedstawimy, że to na podstawie przepisów o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym funduszu Gwarancyjnym i Polskim biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, będzie „oraz”, bo to jest ważne, bo te dwie przesłanki muszą być spełnione łącznie?

(*Starszy Legislator w Biurze Legislacyjnym w Kancelarii Senatu Maciej Telec:* Tak, będzie.)

Aha. Dziękuję bardzo.

(*Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Bolesław Piecha:* Dziękuję bardzo za to wyjaśnienie.)

**Przewodniczący Władysław Sidorowicz:**

Czy przyjmuje pani...?

(*Senator Janina Fetlińska:* Tak, przyjmuję jako autopoprawkę.)

Jako autopoprawkę, dobrze.

Proszę państwa, wobec tego proponuję, żeby w tej chwili przystąpić do przegłosowania poprawek oraz głosowania nad całością ustawy wraz z przyjętymi poprawkami.

Kto z państwa jest za przyjęciem poprawki pierwszej, zmieniającej art. 1 zmiana pierwsza wraz z tymi zmianami, które wprowadziło Biuro Legislacyjne? (12)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (5)

To był art. 1 zmiana pierwsza odnoszący się do art. 14a.

Teraz proponowałbym, aby art. 14b ust. 1 nadać brzmienie zgodne z tą zmianą Biura Legislacyjnego.

Kto jest za przyjęciem tej poprawki? (11)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (5)

I ostatnia...

(*Głos z sali:* Kto jest przeciw?)

Aha, przepraszam. Kto jest przeciw?

(*Głos z sali:* Nikt nie był przeciwny.)

Nikt nie był przeciw. To było głosowane i nikt się nie zgłosił.

I, proszę państwa, ostatnia poprawka dotycząca art. 4, wydłużająca ten okres *vacatio legis*.

Kto z państwa jest za przyjęciem tej poprawki?

Kto jest przeciw?

(*Głos z sali:* Chwila, jeszcze nie było za.)

A, przepraszam. Kto jest za? (11)

Kto jest przeciw? (0)

Kto się wstrzymał od głosu? (6)

Dziękuję.

Zatem poprawki mamy załatwione.

Teraz przechodzimy do głosowania nad całością ustawy.

Kto z państwa jest za poparciem tej ustawy wraz z przyjętymi poprawkami? (10)

Kto jest przeciw? (4)

Kto się wstrzymał od głosu? (3)

Teraz pozostał jeszcze problem wyznaczenia sprawozdawcy. Zgłaszała się pani senator Fetlińska.

Czy są jakieś inne osoby chętne do referowania tej ustawy? Nie widzę chętnych.

Wobec tego sprawozdawcą połączonych komisji będzie pani senator Fetlińska.

Dziękuję bardzo.

Na tym zamykamy...

*(Senator Marek Waszkowiak: Tak, zamykamy.)*

...z panem przewodniczącym Waszkowiakiem wspólnie posiedzenie komisji.

Bardzo dziękuję.

*(Senator Marek Waszkowiak: To chyba trzeba dołożyć do materiałów.)*

Tak, musimy dołożyć do materiałów.

*(Koniec posiedzenia o godzinie 13 minut 34)*



Kancelaria Senatu

Opracowanie i publikacja:

Biuro Prac Senackich, Dział Stenogramów

Druk: Biuro Informatyki, Dział Edycji i Poligrafii

Nakład: 6 egz.

ISSN 1643-2851