



Smluvní přímus poskytovatelů zdravotních služeb

Autor: Mgr. Radek Polícar

Pracoviště: Masarykův onkologický ústav

Abstract: Health Services Act introduced for healthcare providers the obligation to contract health care to all patients who are interested. There are some exceptions of this obligation. One group of exceptions is the definition of certain types of health services, in which case the patient does not have the right to choose providers of health services. Another group of exceptions states the reasons for which a provider of health services does not have to enter into a contract with a patient. The third group of exceptions then states the reasons for which a provider of health services is entitled to cancel a contract with a patient.

Key words: contract for health care, contractual obligation

Úvod

Smluvní přímus je totéž, co se moderní nepříliš českou češtinou označuje jako kontraktační povinnost. Páté vydání učebnice Občanské právo hmotné 2 autorů Jiřího Švestky, Jiřího Dvořáka a kolektivu (Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2009) na stranách 29 a 30 uvádí: „Svobodu uzavírání smluv může omezit zákon stanovením povinnosti smlouvu uzavřít neboli stanovením zákonné kontraktační povinnosti (...). Tato povinnost uzavřít smlouvu neboli povinnost kontrahovat stanovená zákonem je sice v občanském právu moderních společností teoreticky výjimkou, v praxi se však vyskytuje, a to nikoli ojediněle. Povinnost kontrahovat je zákonem stanovena tam, kde to vyžaduje ochrana veřejného zájmu nebo státem chráněný zájem jednotlivců.“

Po tomto teoretickém úvodu bych rád zmínil dvě věty z reakcí na jeden z mých dříve publikovaných textů na www.zdravotnickepravo.info:

Tomáš Doležal: „... trochu se ztrácí základní pohled na poskytování zdravotní péče ZZ – poskytují je na základě smlouvy uzavřené s pacientem.“

Zuzana Candigliota: „Myslím, že zákonná povinnost nemocnice nechybí, je povinna poskytovat akutní péči, kam porod spadá. Respektive nesmí odmítnout přijetí do péče, pokud jde o porod (48/3).“

Tomáš Doležal tedy uvádí, že povaha vztahu mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem je smluvního rázu. Zuzana Candigliota pak má za to, že poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni poskytovat pacientům zdravotní péči.

Jsou tyto názory vzájemně neslučitelné? Aniž bych teď bral v úvahu kontext, ve kterém oba ctění kolegové své závěry vyslovili, mám obecně vzato za to, že takové pohledy mohou stát vedle sebe a popisovat platný právní stav, který vyplývá z právního řádu účinného v České republice po 1. dubnu 2012, tj. po nabytí účinnosti zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „zákon o zdravotních službách“).

Existence kontraktační povinnosti

Mám za to, že poskytovatel zdravotních služeb, který je oprávněn k poskytování zdravotních služeb, má povinnost uzavírat smlouvy o poskytování zdravotních služeb se všemi, kdo projeví o jeho služby zájem. Podle mého názoru má tedy kontraktační povinnost neboli smluvní přímus. Tato povinnost však nepochybně nemá bezbřehý obsah a tedy má své meze.

Předně bych rád vysvětlil, oč opírám své poznání existence kontraktační povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb. Dle mého soudu tato povinnost vyplývá z ustanovení § 48 odst. 1 až 4 zákona o zdravotních službách.

Do těchto ustanovení zákonodárce vložil oprávnění poskytovatelů zdravotních služeb v tam uvedených případech buď odmítnout přijetí pacienta do péče, nebo ukončit péči o pacienta. Tato ustanovení by neměla žádný smysl, kdyby poskytovatel neměl povinnost přijmout pacienta do péče, respektive pokračovat v péči o něj ve všech ostatních případech.

Jestliže se v § 48 odst. 1 zákona o zdravotních službách říká, ve kterých případech poskytovatel zdravotních služeb, kterého si pacient zvolil, může odmítnout přijetí pacienta do péče, vyplývá z toho, že ve všech ostatních případech tak učinit nesmí.

Jestliže se v § 48 odst. 2 zákona o zdravotních službách říká, ve kterých případech poskytovatel zdravotních služeb může ukončit péči o pacienta, vyplývá z toho, že ve všech ostatních případech tak učinit nesmí.

Byť to tedy není nikde explicitně v zákoně o zdravotních službách uvedeno, tvrdím, že z existence uvedených ustanovení implicitně vyplývá existence obecné kontraktační povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb.

Pro skutečnost, že takové pojetí měli i tvůrci zákona o zdravotních službách, svědčí text důvodové zprávy k návrhu zákona o zdravotních službách (viz sněmovní tisk č. 405, Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, 2011, VI. volební období, dostupný na www.psp.cz), ve které se v části vztahující se k § 48 a § 49 hned v úvodu píše: „Zákon vychází z principů svobodné volby poskytovatele

pacientem a povinností poskytovatele přijmout pacienta do péče s výjimkou zákonných důvodů pro odmítnutí přijetí do péče nebo ukončení péče.“

Této kontraktační povinnosti pak odpovídá komplementární právo pacienta zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta (viz § 28 odst. 3 písm. b) zákona o zdravotních službách).

Obsah kontraktační povinnosti

Obsah kontraktační povinnosti tedy vymezení plnění, ke kterým je poskytovatel povinen v rámci nuceného smluvního vztahu, je především dán rozsahem zdravotních služeb, které je poskytovatel oprávněn poskytovat, a podmínkami, za kterých je oprávněn je poskytovat.

Vzhledem k ustanovení § 11 odst. 1 zákona o zdravotních službách může poskytovatel poskytovat pouze zdravotní služby uvedené v oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb tak mimo jiné obsahuje údaje o povolené formě zdravotní péče, oborech zdravotní péče, popřípadě druzích zdravotní péče (podle § 5 odst. 2 písm. f) až i) zákona o zdravotních službách) nebo názvech zdravotních služeb (podle § 2 odst. 2 písm. d) až f) zákona o zdravotních službách), a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb.

Tím se dostáváme k tomu, že obsah kontraktační povinnosti je také vymezen místem, kde mohou být zdravotní služby poskytovány. Podle ustanovení § 11 odst. 5 zákona o zdravotních službách mohou být poskytovány pouze ve zdravotnických zařízeních v místech uvedených v oprávnění k poskytování zdravotních služeb. To však neplatí v případě zdravotní péče poskytované ve vlastním sociálním prostředí, zdravotnické dopravní služby, přepravy pacientů neodkladné péče, přednemocniční neodkladné péče poskytované v rámci zdravotnické záchranné služby, zdravotních služeb poskytovaných v mobilních zdravotnických zařízeních ozbrojených sil za krizových situací a v případě převozu těla zemřelého na pitvu a z pitvy podle zákona o pohřebnictví.

Omezení kontraktační povinnosti

Omezení lze nalézt vícero. Na prvním místě bych zmínil omezení vyplývající z toho, že jsou definovány případy, kdy pacientovi je odepřeno právo volby poskytovatele zdravotních služeb.

Tyto případy jsou uvedeny v § 29 odst. 2 zákona o zdravotních službách. Možnost volby poskytovatele a zdravotnického zařízení se tak nevztahuje na zdravotnickou záchrannou službu a poskytovatele, ke kterému poskytovatel zdravotnické záchranné služby pacienta převáží, pracovnílékařské služby, nařízenou izolaci, karanténu nebo ochranné léčení, osoby umístěné v policejních celách zřízených u útvarů Policie České republiky, osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody, zabezpečovací detence, v zařízení pro zajištění cizinců nebo v přijímacím středisku, osoby, jejichž zdravotní stav je posuzován pro účely poskytování služeb v oblasti zaměstnanosti a pro účely sociálního zabezpečení, vojáky v činné službě za podmínek stanovených zákonem o vojácích z povolání, a na případy, kdy některý právní předpis stanoví posuzujícího poskytovatele, nebo jde-li o určení poskytovatele osobou k tomu oprávněnou na základě zvláštního právního předpisu.

Dalším typem omezení jsou již obecně zmiňované důvody, pro které je poskytovatel zdravotních služeb oprávněn odmítnout přijmout do péče pacienta, který jej o to požádal. Tyto důvody jsou uvedeny v § 48 odst. 1 zákona o zdravotních službách.

První důvod se vztahuje k počtu pacientů, o které se již poskytovatel zdravotních služeb stará. Jedná se ve skutečnosti o skupinu více důvodů. Dovolným důvodem odmítnutí tak je jednak to, že by přijetím nového pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení poskytovatele zdravotních služeb. Zákon vysvětluje, že překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým.

Vedle tohoto důvodu je v uvedené skupině jen velmi nekonkrétně dodáno, že pacienta lze taktéž odmítnout přijmout do péče, pokud jeho přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení.

Další zákonný důvod pro odmítnutí přijetí pacienta do péče mohou využít pouze poskytovatelé zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost. Důvodem je skutečnost, že by u odmítaného pacienta vzdálenost místa jeho pobytu neumožňovala poskytovateli zdravotních služeb provádět výkon návštěvní služby.

Na základě třetího zákonného důvodu pak může poskytovatel zdravotních služeb odmítnout přijmout do péče každého pacienta, který není pojištěncem zdravotní pojišťovny, se kterou má uzavřenu smlouvu podle zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Tohoto práva však není oprávněn využít, pokud se jedná o pojištěnce z jiných států Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru, Švýcarské konfederace, či ze států, se kterými má Česká republika uzavřenu smlouvu o sociálním zabezpečení, zahrnující ve věcném rozsahu nároky na zdravotní péči.

Zákonná omezení kontraktační povinnost spočívají nejen v tom, že zákon zná situace, kdy je poskytovatel zdravotních služeb oprávněn přes existenci zmíněné povinnosti neuzavřít s pacientem, který takový zájem projevuje, smlouvu o poskytování zdravotní péče, ale i v tom, že zákon zná důvody, pro které lze dříve sjednanou smlouvu o poskytování zdravotní péče zrušit.

Zákonných důvodů tzv. ukončení péče je pět. Prvním je případ, kdy poskytovatel zdravotních služeb prokazatelně předá pacienta s jeho souhlasem do péče jiného poskytovatele. Mám však za to, že se ve skutečnosti nejedná o jednostranné vypovězení smlouvy a tedy omezení kontraktační povinnosti. Soudím, že se jedná o zrušení smlouvy o poskytování zdravotní péče dohodou. Kdyby s tím pacient nesouhlasil, tak by kontraktační povinnost nedovolovala poskytovateli zdravotních služeb smlouvu jednostranně zrušit.

Druhým zákonným důvodem, pro který může poskytovatel zdravotních služeb ukončit péči o pacienta, je pomnutí důvodů pro poskytování zdravotních služeb. Tento důvod se dle slov zákona nevztahuje na péči poskytovanou registrujícími poskytovateli. Lze jej tedy uplatnit tam, kde pacient měl určitý zdravotní problém, pro jehož řešení učinil poskytovatel zdravotních služeb vše, co mohl, a již žádnou jeho další službu pacient nepotřebuje. V takové situaci tak již netřeba, aby tento poskytovatel zdravotních služeb poskytoval pacientovi jakoukoli další zdravotní péči.

I tento případ se tak nejvíce jako jednostranné rozvázání smluvního vztahu ze strany poskytovatele zdravotních služeb. Smlouva mnohem spíše zaniká v důsledku splnění závazku poskytovatele vůči pacientovi.

V pořadí třetím je případ, kdy pacient vysloví nesouhlas s poskytováním veškerých zdravotních služeb. Cokoli je pacientovi poskytovatelem navrhováno, pacient odmítá. Je tak zřejmé, že smlouvu nelze naplnit, pokud potenciální příjemce služby všechna navržená plnění vetuje. Je však otázka, jak se pozná, že tento stav nastal.

Jednodušší to bude o neregistrujícího poskytovatele. Přichází-li k němu pacient s jedním určitým problémem a následně odmítne veškeré navržené alternativy řešení tohoto problému, pak je to jasné.

Jak to však bude v případě registrujícího poskytovatele? K němu chodí pacient v průběhu času s různými zdravotními problémy. Stačí, aby pacient odmítl nabízená „řešení“ zvládnutí rýmy? Nebo musí pacient odmítat veškeré navržené zdravotní služby po určité období? O tom zákon nehovoří a tak se obávám, že bude obtížné tento důvod realizovat v případě registrujících poskytovatelů zdravotních služeb.

Na tento případ lze dle mého soudu pohlížet jako na jednostranné zrušení smlouvy o poskytování zdravotní péče. Avšak mám za to, že nikoli ze strany poskytovatele zdravotních služeb, nýbrž ze strany pacienta. Pacient poptával na počátku obecně zdravotní služby. Poskytovatel mu nabídl konkrétní plnění. To však pacient odmítl. Důsledkem tohoto jednání pacienta by pak mělo být zrušení smluvního vztahu. Jak jsem však již uvedl, má to svá problémová místa.

Čtvrtý a pátý důvod podle ustanovení § 48 odst. 2 zákona o zdravotních službách pak lze považovat za důvody, pro které je poskytovatel zdravotních služeb oprávněn jednostranně zrušit smlouvu o poskytování zdravotní péče.

Čtvrtý zákonný důvod ve skutečnosti obsahuje dva alternativní důvody pro ukončení péče o pacienta. Prvním je, že pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, úmyslně a soustavně nedodrжуje navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas. Druhý je vymezen slovy, že se pacient neřídí vnitřním řádem. Závěrečnou větu, že však nesmí jít o případy, kdy by takovéto chování bylo způsobeno zdravotním stavem pacienta, je třeba podle mého mínění vztáhnout k oběma těmto důvodům.

Poslední důvod vymezený v zákoně se pak do jisté míry blíží tomu třetímu. Péči o pacienta lze ukončit, jestliže ten přestal poskytovat součinnost nezbytnou pro další poskytování zdravotních služeb. Tento důvod však nelze uplatnit, jestliže neposkytování součinnosti souvisí se zdravotním stavem pacienta.

Zákon v zápětí po vymezení uvedených důvodů dodává, ve kterých případech nelze tyto důvody realizovat.

Poskytovatel zdravotních tak nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče nebo ukončit péči o něj z posledních dvou shora vymezených důvodů, jedná-li se o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči, jde-li o porod nebo jde o zdravotní služby, které jsou nezbytné z hlediska ochrany veřejného zdraví nebo ochrany zdraví při práci, dále jde-li o krizové situace nebo výkon ochranného léčení nařízeného soudem.

Poskytovatelé zdravotních služeb také nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče v případě pacienta, u kterého došlo k přerušení poskytování zdravotní péče ze strany Vězeňské služby z důvodu ukončení nebo přerušení výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo umístění v ústavu pro výkon zabezpečovací detence, pokud se jedná o zajištění návaznosti při poskytování zdravotních služeb započaté v průběhu výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody nebo umístění v ústavu pro výkon zabezpečovací detence.

Stejně tak nesmí poskytovatelé zdravotních služeb odmítnout přijmout do péče pacienta, který je toho času ve výkonu vazby, výkonu trestu odnětí svobody nebo je umístěn v ústavu pro výkon zabezpečovací detence, jde-li o zdravotní služby, které Vězeňská služba neposkytuje, a to po předchozí domluvě s Vězeňskou službou.

K tomu lze pak doplnit, že pátý odstavec § 48 zákona o zdravotních službách obsahuje ujištění, že je to samotný poskytovatel zdravotních služeb a nikdo jiný, kdo posuzuje důvody odmítnutí přijetí pacienta do péče nebo ukončení péče.

Z dikce zákona pak lze dovozovat, že takové zrušení smlouvy netřeba provádět písemně a že jeho účinky nastávají okamžitě. Co se však jeví jako problematické, je především skutečnost, že zákon o zdravotních službách ani nevyžaduje, aby právní úkon, kterým poskytovatel ruší smluvní vztah, došel do sféry pacienta tedy, aby s ním byl pacient seznámen, resp. měl možnost se s ním seznámit.

V případech, kdy se ruší smluvní vztah konsensuálně, splněním závazku či odmítnutím nabízeného plnění ze strany pacienta, nevidím žádný problém. Mám za to, že obě strany smluvní vztahu mají všechny relevantní informace.

V případě jednostranného zrušení ze strany poskytovatele tato právní konstrukce na první pohled nepůsobí optimálně. Jedná se o určitý druh výpovědi bez výpovědní lhůty s účinky ex nunc a to k termínu, kdy se tak poskytovatel zdravotních služeb rozhodl. Velmi nezvykle není třeba samotnou výpověď pacientovi doručit.

Zákon však stanoví poskytovateli zdravotních služeb povinnost pro případy odmítnutí přijetí do péče a ukončení péče z posledních dvou důvodů (tedy v případech jednostranného zrušení smlouvy ze strany poskytovatele) vydat pacientovi písemnou zprávu, ve které je uveden důvod odmítnutí uzavřít smluvní vztah, resp. důvod ukončení smluvního vztahu. Tento institut se jeví jako pouhá notifikace dřívějšího právního úkonu, přičemž termín jejího provedení, popřípadě její provedení vůbec zdánlivě nemají vliv na výpověď smlouvy. Mám však za to, že by se na doručení takové zprávy mělo hledět tak, jako by se jednalo o doručení samotné výpovědi smlouvy. Opačné pojetí by bylo v rozporu s obecnými principy nejen civilního práva, ale i právního státu.

Zákon také zná možnost odmítnout provedení určitého zdravotního výkonu, byť by pacient jinak dále zůstával v péči poskytovatele zdravotních služeb. Tato možnost se uvádí v poslední větě § 50 odst. 2 zákona o zdravotních službách.

Podle citovaného ustanovení zákona může poskytovatel zdravotních služeb odmítnout poskytnutí zdravotních služeb pacientovi v případě, že by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání.

S touto výhradou svědomí či náboženského vyznání je však svázána povinnost zajistit pacientovi jiného poskytovatele, který mu zdravotní služby poskytne, pokud však pacient zajištění jiného poskytovatele neodmítne.

Tento důvod odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb však nelze realizovat, pokud by odmítnutím došlo k ohrožení života pacienta nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví a poskytovatel by nebyl schopen v adekvátním čase zajistit poskytnutí zdravotních služeb jiným poskytovatelem.

I v tomto případě je poskytovateli uložena povinnost vydat pacientovi písemnou zprávu, ve které je uveden důvod odmítnutí péče.

Tento případ je tak odlišný od těch dříve uvedených nejen vzhledem k podstatě důvodu neposkytnutí zdravotních služeb. Nejedná se totiž nutně o odmítnutí k přijetí pacienta do péče, ani o ukončení péče o pacienta. Je to mnohem spíše určité ad hoc odmítnutí poskytnutí konkrétní zdravotní služby s tím, že ostatní zdravotní služby bude poskytovatel pacientovi poskytovat.

Nicméně v některých případech, například tehdy vyhledá-li pacientka poskytovatele výlučně za účelem provedení umělého ukončení těhotenství, a ten to z důvodu rozporu se svým svědomím nebo náboženským vyznáním odmítne, půjde o stejné dopady jako v případě odmítnutí přijetí do péče podle § 48 odst. 1 zákona o zdravotních službách, avšak s výjimkou povinnosti zajistit jiného, k dané zdravotní službě ochotného poskytovatele.

Referenční seznam

Švestka, J., Dvořáka, J. a kol., Občanské právo hmotné, Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2009

www.zdravotnickepravo.info

zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách