

ČESKÁ LÉKAŘSKÁ KOMORA

Kancelář v Olomouci, Lužická 419/14, 779 00 Olomouc



tel. 234 760 700, fax 257 220 618

E-mail: sekretariat@clker.cz

Kancelář prezidenta: Lékařská ulice č. 2,
150 00 Praha 5, www.lker.cz

Vážený pan
MUDr. Karel Štein
generální ředitel Vojenské zdravotní pojišťovny

Vážený pan
štábní praporčík Petr Seifert
předseda správní rady Vojenské zdravotní pojišťovny

Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky
Drahobejlova 1404/4
190 03 Praha 9

V Praze dne 20.10.2015
Č.j.: 4909/2015

Vážený pane generální řediteli a vážený pane předsedo správní rady,

odpovídám na Váš dopis ze dne 14. 10. 2015 pod sp. zn.: PO/347-15.

Po podrobném právním rozboru Vámi navržené smlouvy pro ambulantní specialisty musím konstatovat, že jde skutečně o porušení obecně závazného právního předpisu - a sice ustanovení § 17 odstavce 2 věty první zákona č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění ve znění pozdějších předpisů, včetně tzv. transparentní novely, tedy zákona č. 200/2015 Sb. Podle tohoto ustanovení, které je nadále v textu zákona i po tzv. transparentní novele, na kterou se odvoláváte, tedy po účinnosti zákona č. 200/2015 Sb. se smlouva o poskytování a úhradě hrazených služeb mezi zdravotní pojišťovnou a poskytovatelem řídí rámcovou smlouvou, která je výsledkem dohodovacího řízení mezi zástupci Svazu zdravotních pojišťoven a zástupci příslušných smluvních poskytovatelů, zastupovaných svými zájmovými sdruženími. Toto ustanovení tzv. transparentní novela zákona o veřejném zdravotním pojištění nijak nezměnila a tudíž nijak neeliminovala vyhlášku o rámcových smlouvách, ani s ní není v rozporu. Ve Vašem dopisu ze dne 14. října 2015 obecně uvádíte, že podle Vašeho názoru transparentní novela je zákon, který má vyšší právní sílu než vyhláška a má tedy přednost před vyhláškou o rámcových smlouvách. Toto konstatování je zcela zjevně nesprávné, již proto, že pokud by transparentní novela skutečně byla v rozporu s platnou rámcovou smlouvou, musela by změnit i citované ustanovení § 17 odst. 2 věta první zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, což se nestalo a kromě toho by musela zrušit i vyhlášku č. 618/2006 Sb., o rámcových smlouvách, což se rovněž nestalo. Z toho vyplývá, že podle citovaného ustanovení § 17 odstavce 2 věta první zákona o veřejném zdravotním pojištění, je rámcová smlouva vydaná vyhláškou č. 618/2006 Sb. nadále platná a jak zdravotní pojišťovny, tak poskytovatelé zdravotních služeb se jí

musí řídit. Je skutečností, že sama tato vyhláška dává možnost, aby se smluvní strany dohodly na některých ustanoveních odlišně od rámcové smlouvy, avšak tuto možnost nedává, pokud jde o stanovení výpovědních důvodů. Pokud tedy zdravotní pojišťovna navrhne ve své tzv. vzorové smlouvě výpovědní důvod, který jde nad rámec výpovědních důvodů taxativně uvedených v rámcové smlouvě, navrhuje poskytovatelům zdravotních služeb smlouvu, která je skutečně zjevně v rozporu s obecně závazným právním předpisem – tedy s ustanovením § 17 odst. 2 věta první, zákona č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů a vyhláškou č. 618/2006 Sb., o rámcových smlouvách. Česká lékařská komora tedy trvá na tom, že Vojenská zdravotní pojišťovna předložila poskytovatelům zdravotních služeb v oboru ambulantní specializované péče návrh vzorové smlouvy, která je v rozporu se zákonem i s vyhláškou o rámcových smlouvách.

Pokud rámcová smlouva stanoví, že se smlouva o poskytování a úhradě zdravotních služeb uzavírá v segmentu specializované ambulantní péče na dobu osmi let, mohou se samozřejmě smluvní strany dohodnout jinak, ale tato dohoda by měla být výrazem svobodné vůle obou smluvních stran, nikoli dána jako jediná možnost těm poskytovatelům zdravotních služeb, kteří nesplní tzv. podmínku uvedenou v článku 5 návrhu smlouvy a neuzavřou s Vaší zdravotní pojišťovnou dodatek o elektronické komunikaci, který umožní realizaci elektronické administrace přílohy č. 2. Vítáme možnost, aby poskytovatelé ambulantních zdravotních služeb v lékařských odbornostech mohli uzavřít s vaší zdravotní pojišťovnou trvalý smluvní vztah na dobu neurčitou, který lze vypovědět pouze z důvodů uvedených v rámcové smlouvě, tak jak to již učinily čtyři větší zdravotní pojišťovny, včetně Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR, ale vázat tuto možnost na uzavření dodatku o elektronické komunikaci považujeme za nepřijatelné. Pokud poskytovatele, kteří neuzavřou s Vaší zdravotní pojišťovnou uvedený dodatek, hodláte diskriminovat tím, že s nimi uzavřete smlouvu pouze na dobu pěti let, je otázkou, zda z jejich strany šlo při akceptaci návrhu smlouvy o projev svobodné vůle. Pokud by dohoda o jiné době trvání smlouvy nebyla uzavřena ze svobodné vůle, mělo by být nabídnuto uzavření smlouvy na dobu alespoň osmi let, tak jak stanoví rámcová smlouva. Za seriózní bych však považoval nekastovat poskytovatele na ty, kteří jsou ochotni „dobrovolně“ s Vámi uzavřít uvedený dodatek a kterým umožníte výhodnější smlouvu a na ty, kteří nejsou ochotni takový dodatek uzavřít, kterým nejen neumožníte stejnou smlouvu jako ostatním, ale dokonce jim nabízíte smlouvu na kratší dobu, než stanoví rámcová smlouva. Dovoluji si konstatovat, že takto vůči svým smluvním partnerům dosud nepostupovala žádná zdravotní pojišťovna v České republice.

V dopise ze dne 14. října 2015 se odvoláváte na údajnou dohodu se zástupci Sdružení ambulantních specialistů. Dovoluji si Vás upozornit, že Sdružení ambulantních specialistů je jeden z řady spolků, který zastupuje poskytovatele ambulantních zdravotních služeb, když těchto spolků je větší množství – například Sdružení privátních očních lékařů, Sdružení privátních ambulantních chirurgů, Sdružení ambulantních internistů, Sdružení ambulantních urologů, apod. Sdružení ambulantních specialistů sdružuje pouze menšinu poskytovatelů zdravotních služeb v oboru specializované ambulantní péče a nemůže být ve vztahu ke zdravotním pojišťovnám jejich reprezentativním představitelem.

V této souvislosti Vám navrhuji a nabízím osobní jednání ve věci nabídky seriózní smlouvy poskytovatelům ambulantních zdravotních služeb v lékařských odbornostech s tím, že Česká lékařská komora je profesní organizací všech lékařů – tedy i všech poskytovatelů ambulantních zdravotních služeb – a podle zákona č. 220/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, má ve své kompetenci hájit jejich profesní zájmy, tedy i uzavírání takových smluv, které těmto profesním zájmům odpovídají. Pokud se tedy na vedení Vojenské zdravotní pojišťovny obrácíme, případně se budeme obracet i na jiné orgány, plníme tak své zákonné povinnosti a kompetence.

Navrhuji, abyste předložili smluvním poskytovatelům zdravotních služeb nový návrh vzorové smlouvy a to na dobu neurčitou, kterou lze vypovědět z výpovědních důvodů taxativně uvedených

v rámcové smlouvě a z návrhu smlouvy eliminovali bod uvedený v čl. 6 odst. 2 písm. a) bod 3, který není v souladu s vyhláškou č. 618/2006 Sb. obsahující kogentní taxativní výčet výpovědních důvodů. Je skutečností, že tento výpovědní důvod, který není v souladu s rámcovou smlouvou, jsme akceptovali i u jiné zdravotní pojišťovny, ale až po písemném ujištění o tom, jak bude aplikován, jakož i s vědomím toho, že u soudu by patrně pro rozpor s obecně závazným právním předpisem neobstál.

Vážený pánové, navrhuji vám osobní jednání s tím, že jsem připraven k uzavření seriózní dohody, která překoná naše shora uvedené rozdílné názory na shora uvedenou problematiku. Prosím o případný návrh termínu osobního jednání, ke kterému Vás zvu do sídla České lékařské komory v Praze 5, Lékařská 2, případně se k němu dostavím do sídla vaší zdravotní pojišťovny.

S uctivým pozdravem

MUDr. Milan Kubek
prezident České lékařské komory