



Rozhodnutí Ústavního soudu ve věci stanovování úhrad zdravotnických prostředků

Úhrady a EU?

Čl. 168 odst. 7 SFEU

*„Při činnosti Unie je uznávána **odpovědnost členských států za stanovení jejich zdravotní politiky a za organizaci zdravotnictví a poskytování zdravotní péče. Odpovědnost členských států zahrnuje řízení zdravotnictví a zdravotní péče, jakož i rozdělování na ně vyčleněných zdrojů...**“*

Čl. 31 Listiny – základ a souvislosti

Listina základních práv a svobod:

- **Čl. 31:** Každý má právo **na ochranu zdraví**. Občané mají **na základě veřejného pojištění** právo na **bezplatnou zdravotní péči** a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví **zákon**.
- **Čl. 4:** **Zákonná** omezení základních práv a svobod musí **platit stejně** pro všechny případy, které splňují stanovené podmínky.
- **Čl. 36:** Transparentnost a přezkoumatelnost vydaných rozhodnutí
Právo na ochranu proti nečinnosti a náhradu škody

Základní princip – dichotomie?

- povinnost zdravotnického zařízení poskytovat zdravotní služby (typicky péči) a tomu odpovídající právo **pacienta** na poskytnutí těchto služeb,
- právo **pojištěnce** na úhradu zdravotních služeb a jemu odpovídají povinnost zdravotní pojišťovny tyto služby (zdravotnickému zařízení - poskytovateli) uhradit.

Vyhlášková smršť – otazník ústavnosti systému úhradová vyhláška, seznam výkonů

- **Lekce z nadstandardů (Pl. ÚS 36/11)**

„Poskytovatelům zdravotních služeb, pojišťovnám i pojištěncům je tedy teprve z vyhlášky zřejmé, co je základní variantou a za jaké zdravotní výkony, pomůcky, prostředky a zdravotní materiál je možno či nutno doplácet nad rámec úhrady z veřejného pojištění.“

- **Rozsah hrazený služeb lze vymezit pouze zákonem.**

Jiná než zákonná úprava by byla porušením Listiny, a tedy i ústavnosti.

Základ úhradových mechanismů - ZP

Zákon č. 48/1997 Sb., o v.z.p.

§ 15 odst. 11

Zdravotnické prostředky uvedené v oddílu **B přílohy č. 3 tohoto zákona se ze zdravotního pojištění nehradí**. Zdravotnické prostředky uvedené **v oddílu C přílohy č. 3 tohoto zákona se ze zdravotního pojištění hradí ve výši a za podmínek stanovených v této příloze**.

§ 15 odst. 12

Zdravotnické prostředky **neuvedené v odstavci 11 se ze zdravotního pojištění hradí ve výši 75 % ceny zdravotnického prostředku v provedení nejméně ekonomicky náročném**, v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení; cenu nejméně ekonomicky náročného provedení zdravotnického prostředku zjišťuje zdravotní pojišťovna průzkumem trhu. Ze zdravotního pojištění podle tohoto odstavce se hradí zdravotnické prostředky předepsané za účelem

- a) pokračovat v léčebném procesu,
- b) podpořit stabilizaci zdravotního stavu pojištěnce nebo jej výrazně zlepšit anebo vyloučit jeho zhoršení, nebo
- c) kompenzovat nebo zmírnit následky zdravotní vady včetně náhrady nebo modifikace anatomické struktury nebo fyziologického procesu.

Úhrady „poukazů“ – oddíl C přílohy č. 3

1	1	prostředky pro klasické hojení ran	max. rozměr 10 × 10 cm	100 %; max. 4 Kč za 1 ks; A
---	---	------------------------------------	------------------------	------------------------------------

Symboly úhradových limitů

A - Úhrada ve výši ceny pro konečného spotřebitele zdravotnického prostředku v provedení nejméně ekonomicky náročném v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení (dále jen „ekonomicky nejméně náročná varianta“); cenu ekonomicky nejméně náročné varianty zdravotnického prostředku zjišťuje zdravotní pojišťovna průzkumem trhu.

B - Úhrada ve výši ceny ekonomicky nejméně náročné varianty celého systému složeného ze zdravotnických prostředků skupiny č. 3 tohoto oddílu.

Problém vymezení hrazených služeb



zdroj: http://feelgrafix.com/data_images/out/14/880512-road-wallpaper.jpg



Ideál



Realita

zdroj: <http://freebigpictures.com/road-pictures/country-road/>

Rozsudek NSS 4 Ads 69/2013

*„Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že podle současné právní úpravy **nedochází ke stanovení výše úhrady zdravotnických prostředků v režimu správního řízení a zdravotní pojišťovny tedy nemají ani pravomoc vydávat o této otázce správní rozhodnutí.** V případě stanovení výše úhrady zdravotnických prostředků je zákonná úprava nastavena tak, že **v souladu s § 15 odst. 11 zákona o veřejném zdravotním pojištění uhradí zdravotní pojišťovna každý zdravotnický prostředek, pokud to výslovně nevylučuje oddíl B přílohy č. 3 k zákonu o veřejném zdravotním pojištění, a to i pokud by nebyl zapsán v číselníku Svazu zdravotních pojišťoven České republiky.**“*

Srov. I ÚS 740/15

- *Činnost zdravotní pojišťovny při tvorbě číselníků může konstituovat nezákonný zásah do práv dle § 82 SŘS*

ÚS a úhrady ZP: Pl. ÚS 3/15,

Nález č. 231/2017 Sb.

- **Návrh skupiny Senátorů doručen ÚS dne 23. 1. 2015**
 - Argumentace navrhovatele v podaném návrhu a v replikách
 - Vyjádření vlády
 - (Nevyžádané) vyjádření VZP ČR
- **Ústní jednání dne 10. května 2017**
 - VZP ČR
 - Národní rada osob se zdravotním postižením ČR
 - Komise pro ZP Svazu zdravotních pojišťoven
 - CzechMED
 - Asociace výrobců a dodavatelů zdravotnických prostředků
 - Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně
- **Veřejné vyhlášení nálezu dne 7. června 2017**
- **Zrušení pasáže zákona uplynutím dne 31. prosince 2018**

Co vlastně ÚS zrušil?

- **§ 15 odst. 12 ZVZP**

Zdravotnické prostředky neuvedené v odstavci 11 se ze zdravotního pojištění hradí ve výši 75 % ceny zdravotnického prostředku ~~v provedení nejméně ekonomicky náročném, v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení; cenu nejméně ekonomicky náročného provedení zdravotnického prostředku zjišťuje zdravotní pojišťovna průzkumem trhu...~~

- **Příloha č. 3 ZVZP, oddíl C:**

Symboly úhradových limitů

~~**A**—Úhrada ve výši ceny pro konečného spotřebitele zdravotnického prostředku v provedení nejméně ekonomicky náročném v závislosti na míře a závažnosti zdravotního postižení (dále jen „ekonomicky nejméně náročná varianta“); cenu ekonomicky nejméně náročné varianty zdravotnického prostředku zjišťuje zdravotní pojišťovna průzkumem trhu.~~

~~**B**—Úhrada ve výši ceny ekonomicky nejméně náročné varianty celého systému složeného ze zdravotnických prostředků skupiny č. 3 tohoto oddílu.~~

1	1	prostředky pro klasické hojení ran	max. rozměr 10 × 10 cm	100 %; max. 4 Kč za 1 ks; A
---	---	------------------------------------	------------------------	------------------------------------

- **Pouze Úhrady „poukazových“ ZP**



Co ÚS vadí na stávajícím systému Číselníků ZP?

- *Zákon, který stanoví meze základních práv a svobod natolik obecně či vágně, že určení jejich obsahu fakticky přenechá praxi státních orgánů či jiných subjektů, je v rozporu s výhradou zákona podle čl. 4 odst. 2 LZPS...*
- *Zákon stanovující meze základních práv a svobod musí, stejně jako jakýkoliv jiný právní předpis, dostát základním požadavkům plynoucím z principu demokratického právního státu... Princip právní jistoty vyjadřuje požadavek na jasnost a určitost zákona... na jeho předvídatelnost, srozumitelnost a vnitřní bezrozpornost...*
- *...zákon o v.z.p. upravuje postup zdravotních pojišťoven při „zjišťování“ výše úhrad ZP jen vágně, za použití neurčitých právních pojmů... Ke konkretizaci tohoto postupu zákon nestanoví ani zmocnění k vydání prováděcího podzákoného přepisu, přičemž možnost jeho bližší úpravy nevyužila ani vláda vydáním nařízení...*
- *napadená ustanovení stanoví podmínky realizace práva dodavatelů zdravotnických prostředků podnikat podle čl. 26 odst. 1 Listiny natolik neurčitým způsobem, že k jejich stanovení fakticky dochází až postupem zdravotních pojišťoven*

Zdravotnické prostředky a lůžková péče

Zákon č. 48/1997 Sb., o v.z.p.

§ 15 odst. 5

*Ze zdravotního pojištění se **při poskytování lůžkové péče** plně hradí léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely, individuálně připravované **léčivé přípravky**, radiofarmaka, transfúzní přípravky, **zdravotnické prostředky**,...**v provedení nejméně ekonomicky náročném**, v závislosti na míře a závažnosti onemocnění, a pojištěnec se na jejich úhradě nepodílí.*

Nadstandardy - Ústavní soud - sp. zn. Pl. ÚS 36/11

č.328/2013 Sb.

- *„... formalistické lpění na bezplatnosti lékařství pro jednotlivce v rozšiřujícím pojetí by mohlo spíše vést ke snížení úrovně bezplatné lékařské péče hrazené z veřejného pojištění v pravém slova smyslu pro všechny členy společnosti“*

(Pl.ÚS 1/08)

- *Je tedy třeba stanovit zákonem hranice mezi informováním o základní variantě a ekonomicky náročnější variantě či variantách a doporučením k použití jedné z možných variant léčebného postupu. **Pokud se ošetřující lékař rozhodne doporučit pro konkrétní diagnózu ekonomicky náročnější variantu, může tak učinit jedině za té podmínky, že bude plně hrazena z veřejného zdravotního pojištění.***

- *...Ústavní soud vymezil pojem bezplatnosti v obecné rovině tak, že podmíněnost práva obsaženého v Listině zákonem neznamena, že zákonem lze bezplatnost vyloučit zcela. **Zákon může stanovit, co je bezplatné a co již bezplatné není.***

Nadstandardy

Pl. ÚS 36/11

- princip nadstandardů není protiústavní

„Samotné rozdělení zdravotních služeb hrazených z prostředků veřejného zdravotního pojištění na variantu základní, z veřejného pojištění plně hrazenou, a variantu ekonomicky náročnější je v souladu s naším ústavním pořádkem.“

- Problematický byl způsob JAK (kam) byly legislativně zakotveny
- Pokud se jedná o variantu, kterou by lékař *lege artis* užil, pak jí je třeba považovat za variantu, na kterou má pojištěnec (bezplatný) nárok.

Děkuji za pozornost!

Mgr. Jan Zahálka
re-medical s.r.o.

jan.zahalka@remedical.cz
Skype: re.medical

