

## Hrazená a nehrazená zdravotní péče

Výkony zdravotní péče nezařazené v příloze č. 1 zákona č. [48/1997](#) Sb. jsou z pohledu jeho ustanovení výkony hrazené a nelze na ně pohlížet v souvislosti s aplikací ustanovení § 16 zákona jako na „péči jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou“.

Výkony zdravotní péče nezařazené v příloze č. 1 zákona č. [48/1997](#) Sb. jsou z pohledu jeho ustanovení výkony hrazené a nelze na ně pohlížet v souvislosti s aplikací ustanovení § 16 zákona jako na „péči jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou“.

(Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky sp.zn. 33 Odo 389/2001-135, ze dne 30.1.2002)

Nejvyšší soud České republiky rozhodl ve věci žalobce MUDr. P. N., zastoupeného advokátem, proti žalované V. z. p. Č. r., o 131.870,60 Kč, vedené u Okresního soudu v Ústí nad Orlicí pod sp. zn. 11 C 76/99, o dovolání žalované proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 3. dubna 2001, č.j. 19 Co 9/2000-114, tak, že rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 3. dubna 2001, č.j. 19 Co 9/2000-114, se zrušuje a věc se vrací tomuto soudu k dalšímu řízení.

Z odůvodnění:

Žalobce se po žalované domáhal zaplacení 131.870,60 Kč s tím, že žalovaná mu tuto částku dluží za výkony podle seznamu zdravotních výkonů označené kódem 66891 (tj. operační artroskopii) a provedené v období od 1. 4. 1998 do 30. 9. 1998. Uvedený zdravotní výkon patří mezi výkony pojišťovnou plně hrazené, žalobce prováděl tyto výkony jako nutnou a neodkladnou péči a je v okrese jediný, kdo je pacientům poskytuje. Splněna byla i podmínka hospitalizace pacienta při uvedeném výkonu, protože pacienti jsou hospitalizováni na lůžku stacionáře jednodenní péče. Přestože žalobce má se žalovanou uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče, žalovaná odmítá žalobci vykázané výkony, které provedl při ošetřování jejich pojištěnců, uhradit.

Okresní soud v Ústí nad Orlicí rozsudkem ze dne 2. 11. 1999, č.j. 11 C 76/99-34 uložil žalované povinnost zaplatit žalobci 131.870,60 Kč a na nákladech řízení 30.026,- Kč do tří dnů od právní moci rozsudku. Dovodil, že žalobce byl oprávněn na účet žalované provádět operační artroskopii bez ohledu na to, že předmětný lékařský výkon nebyl výslovně uveden v příloze č. 2 smlouvy, která byla mezi účastníky uzavřena a jež stanoví rozsah dohodnuté hrazené péče; uvedený výčet posoudil soud vzhledem ke znění smlouvy jako demonstrativní. Irelevantní shledal skutečnost, že žalobce prováděl předmětné výkony bez vyhláškou č. [45/1997](#) Sb. předpokládané hospitalizace, protože toto omezení stanovené prováděcím předpisem, odporuje úpravě obsažené v zákoně. Soud prvního stupně uzavřel, že byt operační artroskopie náleží mezi výkony plně hrazené z veřejného zdravotního pojištění a nelze tak v dané věci aplikovat ustanovení § 16 zákona č. 48/1997, které umožňuje za stanovených okolností uhradit zdravotní péči, jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou, neměl žalobce právo

odmítnout specializovanou ambulantní péči pojištěncům žalované, kteří výběrem jeho specializovaného pracoviště po doporučení registrujícího lékaře realizovali své právo na volbu lékaře (a to smluvního lékaře žalované), a žalovaná je povinna provedené výkony žalobci uhradit. Na tomto závěru nemění nic skutečnost, že odmítnout lze jak tvrzení žalobce, že jím poskytnutá péče je ve smyslu zákona č. [48/1997](#) Sb. péčí nutnou a neodkladnou, tak tvrzení, že péči o pacienta v denním stacionáři lze považovat za hospitalizaci.

K odvolání žalované Krajský soud v Hradci Králové rozsudkem ze dne 3. 4. 2001, č.j. 19 Co 9/2000-114, rozsudek okresního soudu potvrdil a uložil žalované povinnost zaplatit žalobci náklady řízení. Se závěry soudu prvního stupně, že podmínění úhrady operační artroskopie hospitalizací je neúčinné pro rozpor s předpisem vyšší právní síly se neztotožnil, neboť dospěl k závěru, že vyhlášky č. [45/1997](#) Sb. a [134/1998](#) Sb., jimiž jsou stanoveny podmínky úhrady zdravotní péče, byly vydány na základě zákona č. [48/1997](#) a nejsou s ním v posuzované otázce v rozporu. Uzavřel však, že v posuzované věci je na místě aplikovat § 16 zákona č. [48/1997](#) Sb., neboť podmínky tohoto ustanovení byly v dané věci splněny. Má-li zdravotní pojišťovna povinnost uhradit operační artroskopii pouze v případě provedení tohoto výkonu při hospitalizaci a výkony vykázané žalobcem podmínku hospitalizace nesplňovaly, jednalo se o zdravotní péči, jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou. Žalobce pak byl v rozhodující době jediným zdravotnickým zařízením v regionu, které bylo oprávněno provádět operační artroskopii. Nemocnice ve V. M. sice měla v rozhodném období provádění uvedeného výkonu smluvně dohodnuté se žalovanou a fakticky tyto výkony prováděla, neměla však registraci pro obor ortopedie a neměla tak oprávnění provádět ortopedické výkony, tedy ani operační artroskopii; žalobce tak zůstal v rozhodném období jediným zařízením s registrací v oboru ortopedie v regionu Ústí nad Orlicí, tj. jediným poskytovatelem zdravotní péče spočívající v provedení výkonu operační artroskopie a jím vykázané výkony je - z hlediska zdravotního stavu pojištěnce - třeba posoudit v souladu s ustanovením § 16 odst. 1 zákona č. [48/1997](#) Sb. jako jedinou možnost zdravotní péče. Podmínka podle druhého odstavce ustanovení § 16 zákona č. [48/1997](#) Sb. byla splněna tím, že k poskytování zdravotní péče spočívající v operační artroskopii byl žalobci udělován souhlas revizním lékařem žalované MUDr. V. N. na žádankách o zvýšení úhrady. Splnění povinnosti žalované podle odvolacího soudu nebránila ani skutečnost, že daný výkon není výslovně uveden v příloze č. 2 smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče, která byla mezi účastníky uzavřena; uvedený výčet je toliko demonstrativní. Protože odvolací soud považoval své rozhodnutí za rozhodnutí po právní stránce zásadního významu, ve výroku svého potvrzujícího rozsudku proti němu připustil dovolání.

Proti rozsudku odvolacího soudu podala žalovaná dovolání, v němž namítá, že odvolací soud věc nesprávně právně posoudil a „umožňuje žalobci neomezené vykazování a úhradu zdravotních výkonů, které jsou „Seznamem zdravotních výkonů“ s bodovými hodnotami nějakým způsobem omezeny, což je v rozporu s § 17 odst. 4 zákona č. [48/1997](#) Sb. a zcela neguje smluvní vztahy.“ Podle žalované by měla být respektována smlouva uzavřená mezi žalobcem a žalovanou, v níž není (a nemohl být) výkon 66891 dojednan (podle vyhlášek č. [45/1997](#) Sb. a [134/1998](#) Sb. je totiž operační artroskopie hrazena z veřejného zdravotního pojištění pouze za předpokladu, že byla provedena při hospitalizaci a žalobce tento předpoklad nesplňoval); zmíněný výkon pak není možné považovat za nutnou a neodkladnou zdravotní péči, neboť je prováděn na objednávku. Odvolací soud na věc nesprávně aplikoval ustanovení § 16 zákona č. [48/1997](#) Sb., neboť to „se týká pouze zdravotních výkonů v Seznamu zdravotních výkonů s bodovými hodnotami nehrazených pojišťovnou“ a je irelevantní, jestli „žalobce byl nebo nebyl jediným zdravotnickým zařízením s technickým a personálním vybavením s možností tyto výkony provádět bez hospitalizace“. Navíc při posouzení „jedinečnosti“ není rozhodující otázka registrace, nýbrž skutečnost, že nemocnice ve V. M. má k provádění operační artroskopie předepsané personální a technické vybavení a její výkon v tomto

směru je smluvně zajištěn. Správný pak není ani závěr odvolacího soudu dovozující splnění podmínky udělení souhlasu revizního lékaře k provádění operační artroskopie, protože případný souhlas je neplatný „pro jeho nedovolenost, neboť odporuje zákonu.“. Z uvedených důvodů žalovaná navrhl, aby dovolací soud rozsudek odvolacího soudu zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalobce s dovoláním nesouhlasí a navrhuje jeho zamítnutí. Je přesvědčen, že odvolací soud při výkladu ustanovení § 16 a § 17 odst. 4 zákona č. [48/1997](#) Sb. nepochybil. Ustanovení § 17 odst. 4 zákona č. [48/1997](#) Sb. bylo správně vyloženo tak, že žalobci není umožněno neomezené vykazování a úhrada zdravotních výkonů, které jsou „Seznamem zdravotních výkonů“ s bodovými hodnotami omezeny, nýbrž tak, že zdravotní pojišťovna hradí tuto zdravotní péči pouze ve výjimečných případech, je-li její poskytnutí z hlediska zdravotního stavu pojištěnce jedinou možností zdravotní péče. Zmíněné ustanovení byla pak vyloženo v souladu s § 16 odst. 1 a 2 zákona č. [48/1997](#) Sb. Negován pak nebyl ani smluvní vztah mezi žalobcem a žalovanou, neboť ve smlouvě je „uveden pouze demonstrativní výčet výkonů, které byl oprávněn žalobce provádět,“ což žalobci nebrání provádět i výkony jiné. Pojmem „zdravotní péče jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou“ lze rozumět nejen výkony nehrazené vůbec, nýbrž i výkony v úhradě jinak omezené, např. provedením při hospitalizaci. Naplnění podmínky, že výjimečně hrazená zdravotní péče musí být z hlediska zdravotního stavu pojištěnce jedinou možností zdravotní péče, je dáno tím, že neexistovalo v regionu jiné zdravotnické zařízení s personálním a technickým vybavením k provádění operační artroskopie. Jde o skutkové zjištění, které není možné s ohledem na přípustnost dovolání podle § 239 o. s. ř. přezkoumat. Souhlas poskytnutý revizním lékařem s provedenou operační artroskopií není v rozporu se zákonem, jsou-li naplněny podmínky stanovené v ustanovení § 16 odst. 1 zákona č. [48/1997](#) Sb.

Nejvyšší soud České republiky jako soud dovolací (§ 10a o. s. ř.) projednal věc podle občanského soudního řádu ve znění účinném do 31. 12. 2000 (srov. Část dvanáctou, Hlavu I, bod 17. zákona č. [30/2000](#) Sb., kterým se mění zákon č. [99/1963](#) Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony).

Po zjištění, že dovolání proti pravomocnému rozsudku odvolacího soudu bylo podáno ve lhůtě uvedené v ustanovení § 240 odst. 1 o. s. ř. a k tomu oprávněným subjektem (žalovanou) řádně zastoupeným advokátem (§ 241 odst. 1 o. s. ř.) a že jde o rozsudek, proti němuž je podle ustanovení § 239 odst. 1 o. s. ř. dovolání přípustné, přezkoumal napadený rozsudek bez jednání (§ 243a odst. 1 věta první o. s. ř.) a dospěl k závěru, že dovolání je opodstatněné.

Vady uvedené v § 237 odst. 1 o. s. ř. nebo jiné vady, které mohly mít za následek nesprávné rozhodnutí ve věci (§ 241 odst. 3 písm. b/ o. s. ř.) nebyly dovolatelkou namítány, ani se ze spisu nepodávají.

Jelikož ustanovení § 239 odst. 1 o. s. ř. svěřuje odvolacímu soudu oprávnění založit přípustnost pouze jde-li o rozhodnutí po právní stránce zásadního významu, může být dovolání podle uvedeného ustanovení připuštěno toliko pro řešení právních otázek; dovolatel je tak oprávněn napadnout rozhodnutí odvolacího soudu jen z důvodu nesprávného právního posouzení věci (srov. § 241 odst. 3 písm. d/ o. s. ř.) a skutkový základ sporu nelze v takovém případě zpochybnit. Pokud tedy výtky žalované uplatněné v dovolání směřují i proti skutkovým zjištěním, zda byl výkon operační artroskopie předmětem smlouvy mezi žalobcem a žalovanou, zda žalobce byl v regionu jediným zdravotnickým zařízením s technickým a personálním vybavením k provádění operační artroskopie a

jím poskytovaná zdravotní péče byla péčí nutnou a neodkladnou, či zda souhlas revizního lékaře k provádění operační artroskopie byl dán či nikoliv, jedná se o námitky zpochybňující skutkový základ sporu, uplatněné v rámci dovolacího důvodu podle § 241 odst. 3 písm. c/ o. s. ř., který nelze - jak bylo shora vyloženo - při založení přípustnosti dovolání podle § 239 odst. 1 o. s. ř. použít.

Vzhledem k tomu, že odvolací soud nevymezil výrokem rozhodnutí právně významné otázky, k nimž připustil dovolací přezkum, je dovolání přípustné pro řešení všech právních otázek, na nichž napadené rozhodnutí spočívá, a jejichž řešení bylo dovoláním zpochybněno (srov. nálezy Ústavního soudu ze dne 20. února 1997, sp. zn. III ÚS 253/96 uveřejněný v příloze sešitu č. 7, ročník 1997 Sbírky soudních rozhodnutí a stanovisek).

Právní posouzení je nesprávné, jestliže dovolací soud posoudil věc podle právní normy, která na zjištěný skutkový stav nedopadá, nebo právní normu, která byla určena správně, nesprávně vyložil, popřípadě ji na daný skutkový stav nesprávně aplikoval.

S přihlédnutím k obsahové konkretizaci námitek uplatněných žalovanou v rámci dovolacího důvodu podle v § 241 odst. 3 písm. d/ o. s. ř. je dovolací přezkum spjat především s posouzením správnosti právního závěru odvolacího soudu dovozujícího, že „zdravotní péčí jinak pojišťovnou nehrazenou,“ podle ustanovení § 16 zákona č. [48/1997](#) Sb. lze rozumět i zdravotní péči ve formě zdravotního výkonu, který je ze zdravotního pojištění podle „Sazebníku zdravotních výkonů“ plně hrazen s omezením, tedy při splnění zde stanovených předpokladů, nebyly-li tyto předpoklady naplněny (v dané věci nebyla-li operační artroskopie jako plně hrazený výkon s omezením pro vykazování výkonu místem jeho provedení provedena při hospitalizaci).

Podle ustanovení § 16 odst. 2 zákona č. [48/1997](#) Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění účinném v rozhodné době od 1. 4. 1998 do 30. 9. 1998, tj. ve znění zákonů č. [242/1997](#) Sb., č. [2/1998](#) Sb. a od 30. 6. 1998 rovněž ve znění zákona č. [127/1998](#) Sb. (dále jen „zákon č. [48/1997](#) Sb.“), hradí příslušná zdravotní pojišťovna ve výjimečných případech zdravotní péči, jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou, je-li její poskytnutí z hlediska zdravotního stavu pojištěnce jedinou možností zdravotní péče.

K posouzení přezkoumávaného právního závěru nelze v daném případě vystačit toliko s jazykovým výkladem ustanovení § 16 odst. 1 zákona č. [48/1997](#) Sb., resp. zde užitého slovního spojení „péče jinak zdravotní pojišťovnou nehrazená“, a je třeba provést výklad uvedeného pojmu pomocí argumentů systematické interpretace, tzn. vyložit interpretované ustanovení v kontextu ostatních ustanovení zákona č. [48/1997](#) Sb.

Ze zdravotního pojištění je hrazena zdravotní péče poskytnutá pojištěnci s cílem zachovat nebo zlepšit jeho zdravotní stav (§ 13 odst. 1 zákona č. [48/1997](#) Sb.); hrazená péče zahrnuje léčebnou péči ambulantní a ústavní (včetně diagnostické péče, rehabilitace a péče o chronicky nemocné), pohotovostní a záchrannou službu, preventivní péči, dispenzární péči, poskytování léčivých přípravků, prostředků zdravotnické techniky a stomatologických výrobků, lázeňskou péči a péči v odborných dětských léčebnách a ozdravovnách, závodní preventivní péči, dopravu nemocných a náhradu cestovních nákladů, posudkovou činnost a prohlídku zemřelého pojištěnce a pitvu, včetně dopravy; uvedená zdravotní péče je hrazena v rozsahu a za podmínek stanovených zákonem (srov. §

13 odst. 2 zákona). Výčet zdravotní péče, která není hrazena ze zdravotního pojištění, nebo která je hrazena jen za určitých podmínek, je v návaznosti na ustanovení § 15 odst. 1 zákona č. [48/1997](#) Sb. obsažen v příloze č. 1 tohoto zákona. V ní jsou zdravotní výkony rozděleny do tří kategorií: N - výkony zásadně nehrazené, s možnou výjimkou založenou předchozím povolením revizního lékaře pro konkrétního pojištěnce vzhledem k jeho závažnému zdravotnímu stavu nebo k jeho zvláštní zdravotní potřebě; W - výkony plně hrazené jen při splnění určitých podmínek nebo limitované maximální hrazenou frekvencí, kde není nutné schválení revizním lékařem; Z - výkony plně hrazené jen za určitých podmínek a po schválení revizním lékařem. Per argumentum a contrario je zdravotní péče spadající do režimu ustanovení § 13 zákona č. [48/1997](#) Sb. (výkony zdravotní péče ve výčtu výkonů v příloze č. 1 tohoto zákona neuvedené) zdravotní péčí z veřejného zdravotního pojištění hrazenou.

Z uvedeného vyplývá, že výkony zdravotní péče nezařazené v příloze č. 1 zákona č. [48/1997](#) Sb. jsou z pohledu jeho ustanovení výkony hrazené a nelze na ně pohlížet v souvislosti s aplikací ustanovení § 16 zákona jako na „péči jinak zdravotní pojišťovnou nehrazenou“. Na uvedeném závěru nic nemění skutečnost, že Ministerstvo zdravotnictví ČR vyhláškou, kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami stanovilo v rámci obecných pravidel pro vykazování výkonů zdravotní péče omezení pro vykazování výkonu místem jeho provedení a frekvencí jeho provedení vztahenou na jednoho pojištěnce a jedno nebo více časových období. Byť je vykázání některých výkonů zdravotní péče (výkonů hrazených ze zdravotního pojištění) takto omezeno nelze na tyto výkony pohlížet jako na výkony zdravotní péče zdravotní pojišťovnou nehrazené, jejichž úhradu lze výjimečně ve smyslu ustanovení § 16 zákona přiznat. Předpokladem aplikace uvedeného ustanovení není skutečnost, že v konkrétním případě není zdravotní péče hrazená proto, že nebylo dodrženo místo výkonu zdravotní péče či jeho frekvence. Podle ustanovení § 16 zákona je možné - při splnění zde stanovených předpokladů - hradit pouze takovou zdravotní péčí, jejíž úhrada není podle zákona č. [48/1997](#) Sb. jinak možná, tj. výkony zdravotní péče zařazené v příloze č. 1 tohoto zákona do kategorie označené písmenem N.

V posuzovaném případě byla žalobcem poskytována pojištěncům žalované v rozhodném období zdravotní péče spočívající v provádění operační artroskopie. Operační artroskopie není zařazena mezi výkony uvedené v příloze č. 1 zákona a je tak z pohledu jeho ustanovení zdravotní péčí hrazenou. Tato skutečnost je reflektována rovněž v rozhodném období účinnými vyhláškami Ministerstva zdravotnictví č. [45/1997](#) Sb. a č. [134/1998](#) Sb., kterými se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (dále jen „vyhlášky“), které v seznamu zdravotních výkonů uvádí operační artroskopii jako položku číslo 66891.

Lze uzavřít, že operační artroskopii nelze mít za zdravotní péči jinak pojišťovnou nehrazenou, jejíž úhradu lze výjimečně přiznat podle § 16 zákona č. [48/1997](#) Sb. a již z tohoto důvodu je irelevantní, zda její poskytnutí bylo z hlediska zdravotního stavu pojištěnce jedinou možností zdravotní péče, příp. bylo-li její poskytnutí vázáno na předchozí souhlas revizního lékaře.

Jelikož zdravotní péče spočívající v provedení operační artroskopie je péčí ze zdravotního pojištění hrazenou, není její úhrada prostřednictvím aplikace ustanovení § 16 zákona možná. Posoudil-li odvolací soud žalobu jako oprávněnou podle uvedeného ustanovení, zatížil své rozhodnutí vadou spočívající v nesprávném právním posouzení věci a dovolání žalované je důvodné. Nejvyšší soud české republiky proto napadený rozsudek zrušil a věc vrátil Krajskému soudu v Hradci Králové k dalšímu řízení (§ 243b odst. 1 část věty za středníkem a § 243b odst. 2 věta první o. s. ř.).

## Další články:

- [Sdílení elektřiny v obecních projektech, změny po 1.8.2026 a zapojení bateriových úložišť](#)
- [Jak naložit s „oznámením“ přestupku soukromých osob? A je to vlastně oznámením ve smyslu zákona o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich?](#)
- [Systémová podjatost ve správním řízení aneb požadavek na překročení nadkritické míry rizika systémové podjatosti](#)
- [Bezpilotní systémy vlastní konstrukce v kategorii Specific: regulatorní požadavky a praktické aspekty](#)
- [Pacht závodu a zákaz přenechání věci třetí osobě](#)
- [Digitální důkazy z webu v soudním řízení: jak doložit, co bylo online zveřejněno?](#)
- [Nepravomocné povolení stavby a změna územního plánu](#)
- [Letiště a letecké stavby](#)
- [Nejvyšší správní soud vymezuje nové hranice zneužití práva u běžných nákladů na reklamu](#)
- [Limity dohledu nad výkonem znalecké činnosti](#)
- [Stavebníci získávají od roku 2026 silnější pozici v soudních sporech o povolení stavby](#)