

# Zdravotní pojištění

Stanoví-li zákon o veřejném zdravotním pojištění zcela jednoznačné podmínky, za nichž zdravotní pojišťovna může, resp. je povinna poskytnout informace obsažené v osobním účtu pojištěnce, a vymezuje-li konkrétní osoby, jimž může údaje z tohoto účtu poskytnout, nelze z jiného právního předpisu dovozovat oprávnění žádat výpis z účtu pro další osoby.

(Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky sp.zn. 23 Cdo 3709/2016, ze dne 20.6.2017)

Nejvyšší soud České republiky rozhodl ve věci žalobkyně JUDr. J. H., zastoupené Mgr. J.H., advokátem se sídlem v P., proti žalované Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, se sídlem v P., o uložení povinnosti vydat výpis z osobního účtu pojištěnce, vedené u Obvodního soudu pro Prahu 3 pod sp. zn. 12 C 101/2015, o dovolání žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 24. února 2016, č. j. 23 Co 49/2016-53, tak, že dovolání se zamítá.

Z odůvodnění :

Předmětem sporu je nárok na uložení povinnosti bezplatně, formou výpisu z osobního účtu, poskytnout údaje o hrazených službách zaplacených žalovanou za pana A. N. za období od 1. 1. 2014 do 29. 8. 2014, a to včetně údajů o zaplacených regulačních poplatcích podle § 16a zákona č. [48/1997](#) Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“) a doplatků za částečně hrazené léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely. Pan A. N., o čemž nebylo mezi účastníky sporu, byl pojištěncem žalované, zemřel dne 29. 8. 2014 v léčebně dlouhodobě nemocných v H. (dále „LDN“). Nárok uplatňuje jeho dcera a odůvodňuje ho snahou ověřit, jaké zdravotní služby (jaké výkony a léky) LDN jejímu otci poskytla. O úrovni zdravotní péče LDN poskytované má totiž pochybnosti; ve zdravotní dokumentaci, do níž nahlédla, zjistila nesrovnalosti.

Soud prvního stupně žalobě vyhověl s odůvodněním, že mohou-li osoby blízké zemřelému pacientovi podle § 33 odst. 4 zákona č. [372/2011](#) Sb., o zdravotních službách (dále jen „zákon o zdravotních službách“), nahlížet do zdravotnické dokumentace o zdravotním stavu zemřelého, která obsahuje řadu citlivých a osobních údajů, není důvod, proč by jim nemohl být zpřístupněn osobní účet zemřelého pojištěnce zdravotní pojišťovny, který je pouhým přehledem o zdravotních výkonech vykázaných tím kterým lékařem. Neřeší-li zákon o veřejném zdravotním pojištění výslovně, je-li tento přehled pozůstalým možné vydat, lze k odpovědi na tuto otázku dospět analogickou aplikací § 33 zákona o zdravotních službách.

Odvolací soud dovoláním napadeným rozhodnutím rozsudek soudu prvního stupně změnil a žalobu zamítl. Odmítl žalobkyniny argumenty, podle nichž by měla být pro rozhodnutí o uplatněném nároku užitá analogická úprava zákona o zdravotních službách. K užití analogie není podle jeho názoru důvod především proto, že v zákoně o veřejném zdravotním pojištění není mezer, kterou by bylo

třeba analogií překlenout. Zákon o veřejném zdravotním pojištění ve svém § 43 odst. 2 výslovně upravuje oprávnění žádat výpis z účtu pouze pro pojištěnce (po dobu trvání pojistného vztahu až do jeho úmrtí) a se souhlasem jiných osob též pro ošetřujícího lékaře. Odvolací soud připomněl kontrolní úlohu výpisu z účtu pojištěnce a doplnil, že vztah ze zákona o veřejném zdravotním pojištění je vztahem pojištěnce a příslušné pojišťovny, „pro kterou vyplývá i rozsah splnění informační povinnosti, i ze zákona č. [551/1991](#) Sb., o všeobecné zdravotní pojišťovně, a rovněž ze zák. č. [106/1999](#) Sb., o svobodném přístupu k informacím“. Argumentoval rovněž rozdílným předmětem a subjekty právní úpravy zákona o veřejném zdravotním pojištění a zákona o zdravotních službách, obsahem pojmu zdravotnická dokumentace upraveným zákonem o zdravotních službách a rozdílem mezi touto dokumentací a výpisem z osobního účtu pojištěnce podle zákona o veřejném zdravotním pojištění.

Proti rozsudku odvolacího soudu podala žalobkyně včas dovolání, které považuje za přípustné podle § 237 zákona č. [99/1963](#) Sb., občanský soudní řád (dále jen „o. s. ř.“), uplatňujíc důvod nesprávného právního posouzení věci podle § 241a odst. 1 o. s. ř. Je totiž přesvědčena, že údaje, které žalovaná o jejím otci shromažďovala a které archivuje, mají povahu zdravotnické dokumentace podle § 53 a násl. zákona o zdravotních službách, s níž se žalobkyně seznámit může podle § 33 odst. 4 a § 65 odst. 1 téhož zákona. Povinnost mlčenlivosti podle § 24a zákona č. [551/1991](#) Sb., o všeobecné zdravotní pojišťovně, jímž žalovaná argumentuje, když údaje obsažené v účtu pojištěnce žalobkyni poskytnout odmítá, je stanovena na ochranu pojištěnce, o jehož údaje se jedná. Žádá-li tyto údaje právní nástupce tohoto pojištěnce, je proti smyslu zákona mu je odpírat. Tyto údaje je pojišťovna povinna pojištěnci poskytovat v zásadě kdykoli, jednou ročně bezplatně. Má totiž umožnit pojištěnci kontrolu poskytnutých, účtovaných a hrazených zdravotních služeb. Toto právo podle názoru žalobkyně smrtí pojištěnce nezaniká, právo kontroly by měla mít nadále blízká osoba. Přesto, že zákon pojišťovně výslovně neukládá povinnost poskytnout výpis z účtu blízké osobě, je taková povinnost dána právem žalobkyně jako osoby blízké na kontrolu zdravotní péče, která byla jejímu otci poskytnuta. Žalobkyně je z uvedených důvodů přesvědčena, že rozhodnutí odvolacího soudu spočívá na nesprávném řešení otázek, zda údaje obsažené ve výpisu z osobního účtu pojištěnce vedeného zdravotní pojišťovnou jsou součástí zdravotní dokumentace, zda úmrtím pojištěnce zaniká právo na poskytnutí výpisu z osobního účtu pojištěnce a nezaniká-li, zda toto právo má osoba blízká, má-li toto právo, zda může tento výpis požadovat přesto, že takovou povinnost zákon výslovně neupravuje. Má za to, že otázky, na nichž rozhodnutí odvolacího soudu spočívá, soud dovolací dosud neřešil. Navrhuje, aby rozsudek odvolacího soudu byl buď zrušen a vrácen odvolacímu soudu k dalšímu řízení, případně aby byl změněn tak, že dovolací soud žalobě vyhověl.

Žalovaná zpochybňuje přípustnost dovolání, které žalobkyně podala. K podstatě sporu uvádí, že je přesvědčena, že výpis z osobního účtu pojištěnce podle § 43 odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění má především kontrolní funkci, nenahrazuje zdravotnickou dokumentaci pojištěnce a jeho účelem není ověřit kvalitu poskytnuté zdravotní péče. Subjektem povinným vést zdravotní dokumentaci je poskytovatel zdravotních služeb, nikoli zdravotní pojišťovna pojištěnce. Účelem vedení zdravotnické dokumentace je zajistit takové vedení informací o pacientovi, které umožní poskytování zdravotních služeb v plynoucím čase „lege artis“ a zároveň v budoucnu umožní ověřit zpětně, zda tyto služby „lege artis“ skutečně poskytnuty byly. Osobní účet pojištěnce slouží k ověření toho, zda byly zdravotní služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění skutečně pojištěncem čerpány. Účel obou institutů je odlišný, podle žalované je nelze zaměňovat. Zákon o veřejném zdravotním pojištění nepřipouští právo přístupu do osobního účtu pojištěnce jiné osobě než pojištěnci (resp. jeho zákonnému zástupci, opatrovníkovi nebo poručníkovi), případně se souhlasem pojištěnce jeho ošetřujícímu lékaři. Analogická aplikace zákona o zdravotních službách je podle žalované vyloučena, protože není třeba žádnou mezeru v zákoně o veřejném zdravotním pojištění překlenovat.

Nejvyšší soud jako soud dovolací (§ 10a o. s. ř.) po zjištění, že dovolání bylo podáno v zákonné lhůtě a oprávněnou osobou, zastoupenou advokátem (§ 240 odst. 1 a § 241 odst. 1 o. s. ř.), dospěl k závěru, že dovolání je podle § 237 o. s. ř. přípustné. Otázky, zda údaje obsažené ve výpisu z osobního účtu pojištěnce vedeného zdravotní pojišťovnou jsou součástí zdravotní dokumentace, zda právo na poskytnutí výpisu z osobního účtu pojištěnce má po jeho smrti osoba blízká a zda může tento výpis požadovat přesto, že takovou povinnost zákon výslovně neupravuje, které dovolatelka předkládá, dovolací soud dosud neřešil.

Dovolání však není důvodné.

Zdravotnická dokumentace je podle § 53 odst. 1, věty druhé, zákona o zdravotních službách souborem informací podle (§ 53) odstavce 2 vztahujících se k pacientovi, o němž je vedena. Zdravotnickou dokumentaci vede, uchovává a nakládá s ní fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona (poskytovatel) (§ 53 odst. 1, věta první, § 2 odst. 1 zákona o zdravotních službách).

Osobním účtem pojištěnce je podle § 43 odst. 2, věty první, zákona o veřejném zdravotním pojištění přehled výdajů na hrazené služby poskytnuté tomuto pojištěnci a zaplacených regulačních poplatků podle § 16a a doplatků za částečně hrazené léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely, které se započítávají do limitu podle § 16b odst. 1. Osobní účet vedou podle téhož ustanovení zdravotní pojišťovny.

Ze způsobu, jímž je zdravotnická dokumentace v zákoně o zdravotních službách definována, plyne, že měl-li by osobní účet pojištěnce být její součástí, musely by údaje, které jsou v účtu obsaženy, být vyjmenovány v § 53 odst. 2 zákona o zdravotních službách. Informace obsažené ve výpise z účtu pojištěnce však mezi údaji uvedenými v § 53 odst. 2 písm. a) až f) zákona o zdravotních službách uvedeny nejsou a nelze je považovat ani za „další údaje podle tohoto zákona nebo jiných právních předpisů upravujících zdravotní služby nebo poskytování zdravotní péče“ podle písm. g) téhož ustanovení. Zákon o veřejném zdravotním pojištění totiž nepatří mezi předpisy „upravující zdravotní služby nebo poskytování zdravotní péče“, upravuje (mimo jiné) rozsah a podmínky, za nichž jsou ze zdravotního pojištění zdravotní služby hrazeny [srov. § 1 odst. 1 písm. b) zákona o veřejném zdravotním pojištění]. Zdravotní služby a zdravotní péči kromě § 2 odst. 2 až 4 zákona o zdravotních službách vymezují pouze zákon č. 373/2011, o specifických zdravotních službách a zákon č. [374/2011](#) Sb., o zdravotnické záchranné službě. Že by účet pojištěnce byl součástí zdravotnické dokumentace, neplyne ani z § 1 a 2 vyhlášky č. [98/2012](#) Sb., o zdravotnické dokumentaci.

Názor žalobkyně, že údaje, které jsou součástí účtu pojištěnce (tj. údaje o výdajích a platbách), mají povahu zdravotnické dokumentace (tj. v zásadě údajů o pacientovi, jeho zdravotním stavu a poskytnutých zdravotních službách), nemá tudíž oporu v zákoně. Mylná je též z tohoto názoru plynoucí úvaha, že na přístup osob blízkých k informacím obsaženým v účtu pojištěnce je třeba analogicky aplikovat úpravu týkající se oprávnění osob blízkých pacientovi nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace.

Žalovaná je zřízena zákonem č. [551/1991](#) Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky (dále jen „zákon o Všeobecné zdravotní pojišťovně“) za účelem výkonu zákonem vymezených činností při výkonu veřejné správy věcných dávek zdravotní péče [P. Šustek, T. Holčapek a kolektiv, Zdravotnické právo, první vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2016, str. 606]. V souvislosti s

výkonem své činnosti mj. získává informace, které jsou ve smyslu § 24 zákona o Všeobecné zdravotní pojišťovně součástí jejího informačního systému, má výhradní právo používat ho pro vlastní potřebu, pro jiné účely jen způsobem a za podmínek stanovených tímto zákonem nebo zvláštním právním předpisem (odst. 2). Zvláštním právním předpisem ve smyslu § 24 odst. 2 zákona o Všeobecné zdravotní pojišťovně je též zákon o veřejném zdravotním pojištění, který v § 43 odst. 2, větě druhé, o který žalobkyně svůj nárok výslovně opírá, ukládá žalované na vyžádání pojištěnce písemně bezplatně a bez zbytečného odkladu poskytnout jedenkrát ročně formou výpisu z osobního účtu údaje o hrazených službách uhrazených za tohoto pojištěnce v období posledních 12 měsíců včetně zaplacených regulačních poplatků podle § 16a a doplatků za částečně hrazené léčivé přípravky a potraviny pro zvláštní lékařské účely za toto období, popřípadě tyto údaje za počet měsíců, po které byl pojištěnec v průběhu posledních 12 měsíců u této zdravotní pojišťovny pojištěn. Zdravotní pojišťovna je podle tohoto ustanovení rovněž povinna na vyžádání pojištěnce zajistit dálkový přístup k jeho osobnímu účtu. Dá-li k tomu pojištěnec, jeho zákonný zástupce, opatrovník nebo poručník písemný souhlas, může být tento osobní účet zpřístupněn i ošetřujícímu lékaři pojištěnce.

Analogie zákona, kterou ve prospěch jí uplatněného nároku žalobkyně argumentuje, vychází (pro dané období) z ustanovení § 853 zákona č. [40/1964](#) Sb., občanského zákoníku. Nejvyšší soud například v rozsudku ze dne 28. 4. 2016, sp. zn. 23 Cdo 1988/2014, vysvětlil, že ve smyslu uvedeného ustanovení je prvním předpokladem použití analogie mezera v právu. Dalším předpokladem použití analogie je existence právní normy upravující obdobnou skutkovou podstatu [v teorii srov. Pulkrábek, Z. K problému otevřenosti (psaného) práva a možnostem jeho dotváření. Právník, 2000, č. 11, s. 1034].

Platí tudíž naopak, že je-li určitá skutková podstata zákonem upravena, je vyloučeno, aby konkrétní situace, která se pod tuto skutkovou podstatu dá podřadit, byla řešena podle právní úpravy obsažené v jiném zákoně. V souzené věci tedy platí, že stanoví-li zákon o veřejném zdravotním pojištění zcela jednoznačné podmínky, za nichž žalovaná může, resp. je povinna poskytnout informace obsažené v osobním účtu pojištěnce, a vymezuje-li konkrétní osoby, jimž může údaje z tohoto účtu poskytnout, nelze z jiného právního předpisu dovozovat oprávnění žádat výpis z účtu pro další osoby.

Závěr odvolacího soudu, že analogické použití jiné právní normy není v daném případě možné, je tudíž správný. Osobou, které může být podle výslovného znění § 43 odst. 2, věty druhé, zákona o veřejném zdravotním pojištění výpis z účtu pojištěnce poskytnut, je pojištěnec, výjimečně (se souhlasem pojištěnce či jeho zástupců) jeho ošetřující lékař, nikoli však osoba pojištěnci blízká.

Mezi žalobkyní a žalovanou neexistuje právní vztah upravený normami soukromého práva, jímž by mohl být nárok žalobkyně odůvodněn. Právo plynoucí z norem soukromého práva, odpovídající tomu, které je žalobou uplatněno, neměl ani žalobkynin otec. Svědčilo mu pouze subjektivní veřejné právo, neboť vztah mezi pojištěncem (osobou mající účast na veřejném zdravotním pojištění) a žalovanou je vztahem upraveným normami veřejného práva, jejichž aplikace zásadně přísluší soudům rozhodujícím ve správním soudnictví.

Nad rámec uvedeného lze jen dodat, že veřejná subjektivní práva patří mezi ta, která nepřecházejí na právní nástupce, ledaže tak zákon stanoví (k otázce singulární sukcese subjektivních veřejných práv srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 10. 2004, č. j. 6 A 93/2001-56, a též v něm zmíněné usnesení Ústavního soudu ze dne 4. 4. 1997, sp. zn. III. ÚS 66/97). Ze zákona o veřejném zdravotním pojištění však neplyne, že by právo na výpis z účtu pojištěnce mohla po jeho smrti uplatňovat jiná osoba.

Z pohledu uplatněného dovolacího důvodu je rozhodnutí odvolacího soudu správné, Nejvyšší soud proto dovolání podle § 243d písm. a) o. s. ř. zamítl.

zdroj: [www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz)

Právní věta - redakce.

© EPRAVO.CZ - Sbírka zákonů, judikatura, právo | [www.epravo.cz](http://www.epravo.cz)

## Další články:

- [Bezplatná obhajoba \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Omezení vlastnického práva veřejným prostranstvím a bezdůvodné obohacení \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Opomenuté vyjádření účastníka řízení \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Služební poměr](#)
- [Svéprávnost \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Určitost sankcionované povinnosti](#)
- [Pohledávka](#)
- [Náhrada škody](#)
- [Náhrada škody](#)
- [Dražba \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)
- [Insolvenční řízení a náhrada škody \(exkluzivně pro předplatitele\)](#)