

## **Smlouva o péči o zdraví**

Významnou změnou, kterou přinesl nový občanský zákoník, je skutečnost, že v rámci speciálních smluvních typů je nově zaveden typ smlouvy, jejímž cílem je upravit právní režim poskytování péče o zdraví, včetně postavení poskytovatele zdravotních služeb a pacienta. Je to poprvé, co české právní předpisy obsahují takový smluvní typ. Samotné pojmání vztahu poskytovatel zdravotních služeb – pacient jako vztahu převážně smluvního však žádnou novinkou není a nový občanský zákoník v tomto nepřináší reálný převrat. Takto na vztah mezi lékařem a pacientem nahlížel i již zrušený občanský zákoník (zákon č. 40/1964 Sb.)

### *Předmět smlouvy o péči o zdraví*

Smlouva o péči o zdraví je uzavírána mezi poskytovatelem péče a příkazcem. Tím může být sám ošetřovaný, jemuž bude na základě smlouvy péče poskytována, nebo i jiná osoba (např. zákonný zástupce dítěte). Pro smlouvu není předepsána písemná forma. Smlouvou o péči o zdraví se poskytovatel zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného. Dle nového občanského zákoníku péče o zdraví zahrnuje úkon, prohlídku nebo radu a všechny další služby, které se týkají bezprostředně ošetřovaného, a které jsou vedeny snahou zlepšit či zachovat jeho zdravotní stav.

Z citované definice péče o zdraví vyplývá především to, že předmětem této smlouvy je vždy služba. Použité termíny „úkon, prohlídka nebo rada“ tak představují pouhý demonstrativní výčet, který však z povahy věci není úplný. Jedná se o pouhé příklady zdravotních služeb. Dalším klíčovým bodem definice je, že se tato služba musí bezprostředně týkat ošetřovaného. Jedná se tak o službu, jejíž dopady se mají přímo projevit ve sféře ošetřovaného, a to v oblasti jeho zdraví. Třetím klíčovým bodem uvedené definice pak je účel poskytování takové služby. Je omezen na úsilí zlepšit nebo zachovat zdravotní stav ošetřovaného. Takto definované služby se ale nekryjí s definicí zdravotních služeb, jak ji obsahuje § 2 zákona o zdravotních službách (zákon č. 372/2011 Sb.). Dva klíčové právní předpisy regulující poskytování zdravotních služeb tak odlišně vymezují předmět právní regulace.

Do definice péče o zdraví uvedené v novém občanském zákoníku tak například nespádají zdravotní služby typu interrupce z jiných než zdravotních důvodů, sterilizace z jiných než zdravotních důvodů či kosmetické operace z jiných než zdravotních důvodů. Je však zřejmé, že i poskytování těchto druhů zdravotní péče má smluvní povahu. Správným postupem se tak jeví i na tyto typy zdravotní péče vztáhnou pravidla pro smlouvu o péči o zdraví analogicky.

### *Úplatnost smlouvy*

Významným aspektem této smlouvy je její úplatnost či bezúplatnost. Ustanovení § 2636 odst. 2 nového občanského zákoníku uvádí: „Příkazce zaplatí poskytovateli odměnu, je-li to ujednáno; to neplatí, stanoví-li jiný právní předpis, že se péče o zdraví hradí výlučně z jiných zdrojů.“ Pokud nedojde k specifickému ujednání o platbě odměny za poskytnuté služby, poskytují se tyto služby bezplatně. Absence takového smluvního ujednání před poskytnutím služby tak jde k tíži poskytovatele. Shodné důsledky bude mít stav, kdy si smluvní strany sice odměnu ujednají, avšak poskytovatel následně v případě sporu neprokáže, že k takovému ujednání došlo. V případech, kdy na základě zákona č. 48/1997 Sb., (o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů) má být za zdravotní péči poskytnuta platba (z veřejného zdravotního pojištění), pak netřeba si cokoli v této věci domlouvat s ošetřovaným a přesto bude odměna za poskytnutou zdravotní péči poskytnuta.

### *Forma smlouvy*

Nový občanský zákoník se nijak nezabývá otázkou formy smlouvy o péči o zdraví. Smlouvu o péči o zdraví tak lze sjednat i ústně a smlouva bude platná. Lze předpokládat, že toto bude i nadále nejčastějším způsobem sjednávání této smlouvy. Písemná forma se jistě bude používat též, avšak zpravidla jen v některých odůvodněných případech. Typicky tomu bude tam, kde předmětem smlouvy bude zdravotní péče nehrazená z veřejného zdravotního pojištění a poskytovateli půjde o zajištění důkazu o sjednání úplatnosti této smlouvy včetně konkrétní výše odměny.

### *Práva a povinnosti (obsah smlouvy)*

Pokud jde o práva a povinnosti smluvních stran nový občanský zákoník stanoví povinnost poučení ošetřovaného, povinnost vyžádání si souhlasu ošetřovaného, povinnost poskytnutí vysvětlení v písemné podobě (žádá-li o to ošetřovaný), povinnost chránit soukromí ošetřovaného a jeho záznamy o zdraví. Poskytovatel odpovídá za to, že splní své povinnosti s péčí řádného odborníka, přičemž k ujednání, která to vylučují nebo omezují, se nepřihlíží (§ 2645).

Vymezení některých práv a povinností smluvních stran, která se nacházejí v ustanoveních § 2638 až § 2650 nového občanského zákoníku, jsou v kolizi s ustanoveními zákona o zdravotních službách. Jelikož zákon o zdravotních službách se vztahuje na užší rozsah

právních vztahů, lze v souladu s důvodovou zprávou k novému občanskému zákoníku v tomto případě konstatovat, že zákon o zdravotních službách je v postavení *lex specialis*, tudíž se při střetu odlišných právních norem regulujících shodné oblasti použijí právní normy vyplývající ze zákona o zdravotních službách, nikoli právní normy vyplývající z nového občanského zákoníku.

Uplatní se však kompletní § 2646 nového občanského zákoníku, a to tehdy, poskytuje-li se péče o zdraví ve zdravotnickém zařízení, v zařízení sociálních služeb nebo v obdobném zařízení, které smluvní strana neprovozuje, musí být ošetřovanému nebo příkazci včas sděleno, kdo je poskytovatelem a že provozovatel zařízení smluvní stranou není.“ Následky nesplnění této informační povinnosti jsou pak uvedeny v navazujícím druhém odstavci citovaného paragrafu: „Nelze-li poskytovatele určit, považuje se za něho i provozovatel zařízení, kde byla péče o zdraví poskytnuta; to platí i v případě, že provozovatel ošetřovanému nebo příkazci bez zbytečného odkladu nesdělí, kdo je poskytovatelem. K opačným ujednáním se nepřihlíží.“ Tímto ustanovením se chrání ošetřovaný jako slabší strana, který tak může např. nároky z odpovědnosti za škodu úspěšně uplatňovat i po jiné osobě, než je škůdce, a to po provozovateli zdravotnického zařízení, zařízení sociálních služeb nebo obdobného zařízení, ve kterém mu byla péče o zdraví poskytnuta. Provozovatel takového zařízení se však může této nemilé pozice zprostit, pokud poskytne ošetřovanému informaci, kdo byl skutečným škůdcem, resp. jaká konkrétní osoba péči poskytovala.

#### *Změny a ukončení smlouvy*

Změna či ukončení smlouvy o péči o zdraví nepodléhají při poskytování zdravotních služeb resp. zdravotní péče smluvnímu ujednání mezi poskytovatelem a ošetřovaným. Tato oblast je zcela regulována zákonem o zdravotních službách, který vymezuje podmínky, za kterých může poskytovatel, kterého si pacient zvolil, odmítnout přijetí pacienta do péče, resp. ukončit péči o pacienta (viz § 48 zákona o zdravotních službách). Úplný výčet případů, ve kterých může poskytovatel ukončit péči o pacienta, pak vylučuje využití jiných způsobů ukončení smlouvy o péči o zdraví s výjimkou případu uplatnění výhrady svědomí (podle § 50 odst. 2 zákona o zdravotních službách). Smluvní volnost poskytovatele zdravotních služeb je tak v oblasti odmítnutí přijetí pacienta do péče či jejího ukončení i nadále značně limitována zákonem o zdravotních službách.

#### *Závěrem*

Většina právních vztahů mezi pacienty a poskytovateli zdravotních služeb měla smluvní povahu již před nabytím účinnosti nového občanského zákoníku a vymezení smluvního typu smlouvy o péči o zdraví v novém občanském zákoníku neznamena žádnou přílišnou změnu právní regulace poskytování zdravotních služeb. Tuto úpravu lze ale jistě označit za přínosnou, neboť staví totiž najisto smluvní základ poskytování zdravotních služeb a upravuje poskytování i dalších služeb, které dosud byly právem opomíjeny, byť jejich povaha zvláštní úpravu nepochybně vyžaduje (např. kosmetické zákroky bez léčebného efektu, masáže, léčitelství).

#### *Právní předpisy*

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách): § 48 (odmítnutí přijetí pacienta do péče a ukončení péče); § 50 odst. 2 (výhrada svědomí)

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník: § 2636 až § 2651 (smlouva o péči o zdraví)

#### *Dotaz:*

V jakých případech by měl ambulantní lékař smlouvu o péči o zdraví uzavřít v písemné formě?

V písemné formě by smlouva o péči o zdraví měla být uzavřena v situacích, kdy má být poskytnuta péče pacientce (vyjma péče neodkladné), která není pojištěna u zdravotní pojišťovny, s níž má poskytovatel ambulantních zdravotních služeb uzavřenou smlouvu (pacientka bude samoplátce). Písemnou formu lze dále doporučit i v situacích, kdy pacientce bude poskytnuta taková služba, která není hrazena z veřejného zdravotního pojištění a s jejíž úhradou pacientka vyjádřila souhlas. Je třeba upozornit, že absence takového smluvního ujednání před poskytnutím předmětné služby jde k tíži poskytovatele zdravotních služeb.