

UNIVERZITA KARLOVA

Právnická fakulta

Mgr. Jakub Kozojed

**Povinnost zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu
o poskytování a úhradě hrazených služeb s
nabyvatelem vlastnického práva k závodu**

Rigorózní práce

Pověřený akademický pracovník: doc. JUDr. Josef Salač, Ph.D.

Tematický okruh: Zdravotnické právo

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 26. 4. 2022

Prohlašuji, že jsem předkládanou rigorózní práci vypracoval samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 190 845 znaků včetně mezer.

Praha 26. 4. 2022

Mgr. Jakub Kozojed

Děkuji panu doc. JUDr. Josefu Salačovi, Ph.D., vedoucímu mé rigorózní práce, za pomoc při zpracování této práce.

Obsah

Úvod	6
1 Obecná východiska.....	10
1.1 Smlouva o poskytování a úhradě hrazených služeb	12
1.2 Výběrové řízení.....	14
2 Povinnost zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu s nabyvatelem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb.....	16
2.1 Historický exkurs	17
2.2 Účel právní úpravy.....	19
2.3 Převod všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb.....	20
2.3.1 Závod poskytovatele zdravotních služeb a jeho převod v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP	23
2.3.1.1 Smlouva o koupi závodu	25
2.3.1.2 Koupě části závodu	29
2.3.1.3 Jiný převod vlastnického práva k závodu	31
2.3.2 Smlouva o pachtu závodu v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP	32
2.3.3 Jiné tituly převodu majetkových práv v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP.....	35
2.3.4 Fúze a rozdělení právnických osob v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP.....	36
2.4 Oprávnění k poskytování zdravotních služeb	40
2.4.1 Podmínky a překážky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.....	40
2.4.2 Žádost o udělení oprávnění, žádost o odnětí oprávnění	41
2.4.3 Rozhodnutí o udělení oprávnění, rozhodnutí o odnětí oprávnění	42
2.4.4 Udělení a odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb v souvislosti s převodem a přechodem majetkových práv	43
2.4.5 Udělení a odnětí oprávnění jako podmínka uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP.....	44
2.5 Žádost o uzavření smlouvy	47
2.6 Rozsah uzavírané smlouvy	50
2.7 Specifika úhrady poskytnutých hrazených služeb	51
2.7.1 Obecná východiska.....	51
2.7.2 K problematice užití tzv. hodnot srovnatelných poskytovatelů	53
2.7.3 Specifika tzv. kombinované kapitačně výkonové platby	54
2.8 Specifika postavení nabyvatele majetkových práv v mezidobí vzniku kontraktační povinnosti a uzavření smlouvy	55
2.9 Úvahy de lege ferenda	56
3 Povinnost zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu s osobou poskytující zdravotní služby na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli.....	59

3.1	Účel právní úpravy.....	59
3.2	Vývoj právní úpravy	60
3.3	Osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli	61
3.3.1	Oprávnění užívat zdravotnické zařízení	62
3.3.2	Splnění podmínek pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb	64
3.3.3	Oznámení úmyslu pokračovat v poskytování zdravotních služeb.....	64
3.3.4	Vydání osvědčení	64
3.3.5	Osvědčení v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP.....	65
3.4	Oprávnění k poskytování zdravotních služeb udělené v návaznosti na vydání osvědčení	66
3.4.1	Žádost o udělení oprávnění	67
3.4.2	Rozhodnutí o udělení oprávnění.....	68
3.5	Žádost o uzavření smlouvy	68
3.6	Rozsah uzavírané smlouvy	68
3.7	Specifika úhrady poskytnutých hrazených služeb	69
3.7.1	Užití tzv. hodnot srovnatelných poskytovatelů	69
3.7.2	Specifika tzv. kombinované kapitačně výkonové platby	70
3.8	Specifika postavení osoby poskytující zdravotní služby na základě osvědčení v mezidobí vzniku kontraktační povinnosti a uzavření smlouvy.....	70
3.9	Úvahy de lege ferenda	70
	Závěr.....	74
	Přehled použitých zkratk	77
	Seznam použitých zdrojů.....	79
	Abstrakt	83
	Klíčová slova	83
	Abstract.....	84
	Keywords.....	84
	Thesis title in English	84

Úvod

Zdravotními pojišťovny je v České republice na základě veřejného zdravotního pojištění zajišťována bezplatná zdravotní péče. Zdravotní pojišťovny uzavírají (v rámci značně formalizovaného procesu) smlouvy s poskytovateli zdravotních služeb, kteří pojištěncům zdravotních pojišťoven zdravotní péči poskytují. V obecné rovině systém veřejného zdravotního pojištění – východiska problematiky, o které pojednává tato práce – shrnuji v první kapitole nazvané „Obecná východiska“; pro navazující výklad má význam zejména vymezení uzavírané smlouvy, jakož i vymezení výběrového řízení, které se koná před uzavřením smlouvy.

Poskytovateli zdravotních služeb jsou v České republice převážně fyzické a právnické osoby soukromého práva – podnikatelé. Jakkoli je poskytování zdravotních služeb v rámci systému veřejného zdravotního pojištění vysoce regulováno, stále se jedná o tržní prostředí se všemi svými zákonitostmi. Z přirozeného řádu tržního prostředí plyne potřeba podnikatelů provádět různorodé akvizice, ať již jsou to převody vlastnického práva k závodu, či přeměny právnických osob apod. Aby však tyto akvizice měly pro podnikatele ekonomický smysl, musí být zachovány závazky zdravotních pojišťoven z uzavřených smluv – mnohdy se jedná o jediný zdroj příjmu závodu, který je předmětem akvizice.

Zákon o veřejném zdravotním pojištění opouští klasickou občanskoprávní konstrukci, podle které k převodu závazku ze smlouvy dochází *uno actu* převodem vlastnického práva k závodu; namísto toho stanoví podmínky, za kterých má zdravotní pojišťovna povinnost uzavřít s nabyvatelem vlastnického práva k závodu smlouvu novou. Podobně zákon o veřejném zdravotním pojištění sobě vlastním způsobem upravuje, za jakých podmínek má být uzavřena smlouva s osobou, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb namísto zesnulého poskytovatele zdravotních služeb.

Za cíl této práce si kladu komplexní výklad ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP, které problematiku normuje: „*Došlo-li k převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb z poskytovatele, který požádal o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách, na jinou osobu, které bylo v návaznosti na to uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb, nebo poskytuje-li jiná osoba zdravotní služby na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli podle zákona o zdravotních službách) nebo následně jí*

uděleného oprávnění k poskytování zdravotních služeb, uzavře zdravotní pojišťovna s touto osobou na její žádost smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb ve stejném rozsahu jako s původním poskytovatelem, a to do 180 dnů ode dne doručení žádosti zdravotní pojišťovně; smlouvu není zdravotní pojišťovna povinna uzavřít v případě, že původnímu poskytovateli smlouvu vypověděla. Žádost může osoba uvedená ve větě první podat nejpozději do 30 dnů ode dne udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jde-li o osobu, na niž byla převedena majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb, nebo do 30 dnů ode dne udělení osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb, jde-li o osobu, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli. Do doby uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb má osoba uvedená ve větě první právo na úhradu poskytnutých hrazených služeb v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřené mezi původním poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou, nejdéle však po dobu 210 dnů ode dne převodu majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb nebo ode dne, od kterého pokračuje v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele.“

Jak je z citovaného ustanovení patrné, název této práce je značně zjednodušený a zdaleka neodráží celý její rozsah – název jsem zvolil s ohledem na případy, na které citované ustanovení dopadá zdaleka nejčastěji; těmi jsou převody vlastnického práva k závodu poskytovatele zdravotních služeb.

Práce se s ohledem na strukturu hypotézy citovaného ustanovení člení do dvou základních částí: Těžištěm práce je kapitola druhá, která je tematicky nejširší a je věnována povinnosti zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu s nabyvatelem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb. Kapitola třetí je pak věnována povinnosti zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu s osobou poskytující zdravotní služby na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli.

Tematická šíře druhé kapitoly je dána zejména užitím pojmu *převod všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb*, který přináší mnohé interpretační otázky. Namátkou: Lze z převodu vlastnického práva k závodu vyloučit jednotlivou položku, byť mají být převedena všechna majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb? Je možný převod části závodu? Dopadá ustanovení na pachtý závodu, se kterými občanský zákoník obecně pojí převod závazků z propachtovatele na pachtýře, avšak k převodu jiných

majetkových práv nedochází? Dopadá ustanovení na případy *přechodů majetkových práv*, tedy např. fúze a rozdělení právnických osob, byť podmínkou je *převod majetkových práv*? Mnoho otázek vyvstává i ohledně rozsahu a návaznosti oprávnění k poskytování zdravotních služeb, rozsahu uzavírané smlouvy apod.

V rámci druhé kapitoly, po základním vymezení pojednávané problematiky, jsou nejprve objasněny historické souvislosti a účel právní úpravy. Okolnosti přijetí předmětné právní úpravy považuji pro další výklad za zvlášť významné. Dále je výklad členěn do podkapitol odpovídajících jednotlivým podmínkám, které zákonodárce stanovil pro vznik kontraktační povinnosti: Převod všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb, Oprávnění k poskytování zdravotních služeb, Podání žádosti o uzavření smlouvy; podkapitol věnujících se specifikům uzavřené smlouvy: Rozsah uzavírané smlouvy, Specifika úhrady poskytnutých hrazených služeb; podkapitoly věnující se období před uzavřením smlouvy: Specifika postavení nabyvatele majetkových práv v mezidobí vzniku kontraktační povinnosti a uzavření smlouvy; a konečně podkapitoly věnující se úvahám *de lege ferenda*.

Struktura kapitoly třetí v zásadě kopíruje strukturu kapitoly druhé. Nejprve je nastíněn účel a vývoj právní úpravy. Dále jsou řazeny podkapitoly věnující jednotlivým podmínkám, které jsou stanoveny pro vznik kontraktační povinnosti: Osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli, Oprávnění k poskytování zdravotních služeb udělené v návaznosti na vydání osvědčení, Žádost o uzavření smlouvy; podkapitoly věnující se specifikům uzavřené smlouvy: Rozsah uzavírané smlouvy, Specifika úhrady poskytnutých hrazených služeb; podkapitoly věnující se období před uzavřením smlouvy: Specifika postavení osoby poskytující zdravotní služby na základě osvědčení v mezidobí vzniku kontraktační povinnosti a uzavření smlouvy; a podkapitoly věnující se úvahám *de lege ferenda*. Problematika se do jisté míry překrývá s problematikou, o které pojednává kapitola druhá, proto na předchozí kapitolu místy odkazují.

V rámci rešerše předcházející napsání této práce jsem nedohledal takřka žádnou relevantní odbornou literaturu či judikaturu. V průběhu psaní této práce pak vyšel komentář k zákonu o veřejném zdravotním pojištění – podaný výklad však zdaleka není vyčerpávající, ostatně ani být nemůže, nejedná se o monografii. Velký důraz v této práci proto kladu na vlastní interpretaci právních předpisů. S ohledem na skutečnost, že ne všechny výkladové metody jsou odbornou veřejností přijímány bez výhrad, považuji za vhodné přiblížit zde svá východiska. Vycházím zejména z pojetí interpretace práva, které v českém právním prostředí reprezentují

např. Melzer a Wintz, k jejímž textům jsem se v průběhu psaní této práce často vracel a místy na ně odkazuji. Vycházím z primu smyslu a účelu zákona, kterému v odůvodněných případech musí ustoupit i nezpochybnitelný jazykový význam jeho slov.

Přes mnohé rozdíly je v některých svých základních rysech český systém veřejného zdravotního pojištění podobný systému německému. Jak v České republice, tak ve Spolkové republice Německo, je nezbytným předpokladem poskytování zdravotních služeb pojištěncům zdravotní pojišťovny posouzení žádosti uchazeče (o uzavření smlouvy v ČR, o udělení tzv. licence v SRN). Pojednáváná právní úprava – stanovený smluvní přímus – představuje výjimku z tohoto obecného pravidla. Německá právní úprava má výjimky konstruovány jinak. Mnoho rysů český systém zdravotního pojištění sdílí i se systémem rakouským či slovenským, ani v rakouském a slovenském právním řádě jsem však nenalezl ustanovení podobné tomu, o kterém pojednává tato práce. Metod právní komparatistiky jsem v této práci proto neužil; ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP zkrátka není s čím plnohodnotně porovnávat.

Často se v této práci odkazuji na praxi; mám na mysli praxi zdravotních pojišťoven a poskytovatelů zdravotních služeb při uzavírání smluv podle § 17 odst. 8 ZVZP. Čerpám výhradně z vlastních zkušeností, které jsem získal, když jsem se problematikou zabýval postupně ve dvou zdravotních pojišťovnách. Nejprve jsem jako zaměstnanec jedné zdravotní pojišťovny posuzoval, zda jsou naplněny zákonné podmínky pro uzavření smlouvy. Posléze, již jako zaměstnanec druhé zdravotní pojišťovny, jsem se podílel na tvorbě její smluvní a úhradové politiky. Na praxi se odkazuji tehdy, když poukazuji na často se opakující výkladové nejasnosti – nejasnosti, kterými má smysl se z hlediska zvoleného cíle této práce zabývat. Naopak „zažitá praxe“ samozřejmě nemůže být argumentem sama o sobě.

Praxe přináší velké množství rozdílných právních názorů, které však zatím nebyly „ověřeny“ u soudu. To platí i o této práci. Mnou zastávané názory se nemusí shodovat s právními stanovisky jednotlivých zdravotních pojišťoven, s právními postoji mnohých poskytovatelů zdravotních služeb apod. V případě jakýchkoli pochybností je vhodné jednat se zdravotními pojišťovnami již před vlastním převodem vlastnického práva k závodu.

Práce je vypracována podle právního stavu, který je účinný ke dni 31. 12. 2021.

1 Obecná východiska

Listina základních práv a svobod garantuje v čl. 31 každému občanu České republiky bezplatnou zdravotní péči a zdravotní pomůcky na základě veřejného zdravotního pojištění. Konkrétní podmínky a meze, za kterých je toto právo realizováno, jsou upraveny zejména zákonem o veřejném zdravotním pojištění.

Zjednodušeně lze říci, že systém veřejného zdravotního pojištění představuje úhradu zdravotní péče a zdravotních pomůcek na straně jedné a výběr pojistného na veřejném zdravotním pojištění na straně druhé. Z vlastní podstaty tohoto systému vyplývá, že množství poskytnuté zdravotní péče a zdravotních pomůcek je fakticky limitováno objemem příjmů tohoto systému.¹

Veřejné zdravotní pojištění je v České republice založeno na principu solidarity. Solidarity bohatých s chudými a solidarity zdravých s nemocnými. Bohatí přispívají do systému veřejného zdravotního pojištění vyšší částkou než chudí. Nemocní jsou, narozdíl od zdravých, příjemci zdravotní péče poskytované na základě veřejného zdravotního pojištění.²

Veřejné zdravotní pojištění provádí Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky³ a resortní, oborové a podnikové zdravotní pojišťovny.⁴ Zdravotní pojišťovny jsou právnické osoby, „*kteřé v právních vztazích vystupují svým jménem, mohou nabývat práv a povinností a nesou odpovědnost z těchto vztahů vyplývajících.*“⁵

Zdravotně pojištěny jsou podle § 2 odst. 1 ZVZP povinně všechny osoby, které mají na území ČR trvalý pobyt a osoby, které nemají na území ČR trvalý pobyt, ale jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR.

Pojistné, jako nejzásadnější příjem⁶ systému veřejného zdravotního pojištění, je hrazeno plátcí pojistného. Zaměstnanci podle § 5 písm. a) ZVZP a zaměstnavatelé podle § 6 ZVZP jsou

¹ ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 580. ISBN 978-80-7552-321-1.

² KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7., podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2018, s. 109. ISBN 978-80-7400-692-0.

³ Viz § 2 odst. 1 zákona č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky.

⁴ Viz § 2 odst. 1 zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.

⁵ KOLDINSKÁ, Kristina, TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7., podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2018, s. 114. ISBN 978-80-7400-692-0.

⁶ Příjmy zdravotních pojišťoven jsou podrobně vymezeny vyhláškou č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu.

společně plátcí pojistného za zaměstnance. Osoby samostatně výdělečně činné si podle § 5 písm. b) ZVZP pojistné platí samy. Stát je podle § 7 ZVZP plátcem pojistného za část ekonomicky neaktivního obyvatelstva; část ekonomicky neaktivního obyvatelstva si podle § 5 písm. c) ZVZP pojistné hradí sama.

Zdravotní péče a související činnosti jsou souhrnně označovány legislativní zkratkou *zdravotní služby*.⁷ Zdravotní služby mohou v České republice poskytovat podle § 2 odst. 1 ve spojení s § 11 odst. 1 ZZS pouze osoby, které mají oprávnění k poskytování zdravotních služeb – tzv. poskytovatelé zdravotních služeb. Zdravotní a jiné služby taxativně vyjmenované v § 13 odst. 2 ZVZP jsou za podmínek a v rozsahu stanoveném zákonem o veřejném zdravotním pojištění poskytovány pojištěncům zdravotních pojišťoven bezplatně; tyto služby jsou označovány legislativní zkratkou *hrazené služby*.⁸

Zdravotní pojišťovny podle § 46 odst. 1 ZVZP zajišťují poskytování hrazených služeb svým pojištěncům prostřednictvím tzv. sítě smluvních poskytovatelů, tj. poskytovatelů zdravotních služeb, se kterými zdravotní pojišťovna uzavřela smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 17 odst. 1 ZVZP. Na základě smlouvy jsou pojištěncům zdravotní pojišťovny poskytovány bezplatně hrazené služby, respektive jsou poskytovány za úhradu ze strany zdravotní pojišťovny bez přímé platby pojištěncem.⁹

Zdravotnické prostředky (mj. zdravotní pomůcky ve smyslu čl. 31 LZPS) jsou pojištěncům zdravotní pojišťovny vydávány zejména na základě poukazů vystavených smluvními poskytovateli. Obdobně jsou pojištěncům na základě předpisu smluvního poskytovatele vydávány léčivé přípravky (nejsou-li podávány při hospitalizaci, či výjimečně ambulantně).¹⁰

Vztah smluvních poskytovatelů a pojištěnců je soukromoprávní povahy; převážně je realizován na základě smlouvy o péči o zdraví podle § 2636 o. z.¹¹ Smlouvou o péči o zdraví se

⁷ Zdravotními službami jsou např. i konzultační služby za účelem posouzení individuálního léčebného postupu, nakládání s tělem zemřelého ve stanoveném rozsahu, zdravotnická záchranná služba, či zdravotnická dopravní služba ve stanoveném rozsahu. K podrobnostem viz § 2 odst. 2 a odst. 3 ZZS.

⁸ Hrazenou službou je například i pobyt doprovodu pojištěnce ve zdravotnickém zařízení lůžkové péče. K podrobnostem viz § 1 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 13 ZVZP.

⁹ V některých případech zdravotní pojišťovna hradí i péči, kterou poskytl jiný než smluvní poskytovatel. K podrobnostem viz ustanovení § 17 odst. 1 věta poslední ZVZP.

¹⁰ Zdravotní prostředky vydávají poskytovatelé lékařské péče, smluvní výdejci a oční optiky; k podrobnostem viz § 17 odst. 7 písm. a) bod 1., 2. a 3. ZVZP. Léčivé prostředky vydávají poskytovatelé lékařské péče; k podrobnostem viz § 17 odst. 7 písm. a) bod 1. ZVZP. V některých případech může zdravotnický prostředek či léčivý přípravek předepsat i jiný než smluvní poskytovatel, např. je-li poukaz předepsán při poskytování neodkladné péče; k podrobnostem viz ustanovení § 17 odst. 7 písm. a) ZVZP.

¹¹ ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 39-40. ISBN 978-80-7552-321-1.

poskytovatel vůči příkazci zavazuje pečovat v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti o zdraví ošetřovaného. Odměna poskytovateli podle § 2636 odst. 2 o. z. náleží, je-li to ujednáno; to však neplatí, stanoví-li jiný právní předpis, že se péče o zdraví hradí výlučně z jiných zdrojů – těmi je zejména právě úhrada od zdravotní pojišťovny na základě smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb.

1.1 Smlouva o poskytování a úhradě hrazených služeb

Podle § 17 odst. 1 ZVZP platí, že „za účelem zajištění věcného plnění při poskytování hrazených služeb pojištěncům uzavírají Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky a ostatní zdravotní pojišťovny [...] smlouvy s poskytovateli o poskytování a úhradě hrazených služeb.“ Smlouvou o poskytování a úhradě hrazených služeb se poskytovatel zdravotních služeb zavazuje poskytovat vybrané hrazené služby pojištěncům zdravotní pojišťovny a zdravotní pojišťovna se poskytnuté hrazené služby zavazuje uhradit.

Rozsah poskytovaných hrazených služeb je ve smlouvě podle § 17 odst. 1 ZVZP vymezen výčtem zdravotních výkonů ze seznamu zdravotních výkonů. Výši úhrad hrazených služeb stanoví podle § 17 odst. 5 ZVZP pro každý kalendářní rok Ministerstvo zdravotnictví ČR vyhláškou, a to v návaznosti na konání dohodovacího řízení mezi zástupci zdravotních pojišťoven a profesních sdružení poskytovatelů zdravotních služeb.¹² Zdravotní pojišťovna a poskytovatel zdravotních služeb si mohou podle téhož ustanovení při dodržení zdravotně pojistného plánu zdravotní pojišťovny dohodnout výši a způsob úhrady odlišně od vyhlášky.

Vyjma obsahových náležitostí stanovených zákonem se smlouva dále řídí tzv. rámcovou smlouvou, která je podle § 17 odst. 2 ZVZP výsledkem dohodovacího řízení mezi zástupci svazů zdravotních pojišťoven a zástupci příslušných skupinových smluvních poskytovatelů zastupovaných svými zájmovými sdruženími.¹³ Rámcová smlouva musí obsahovat ustanovení týkající se doby účinnosti smlouvy a způsobu a důvodu ukončení smlouvy. Rámcová smlouva

¹² Dojde-li k dohodě, posoudí na základě § 17 odst. 5 ZVZP její obsah Ministerstvo zdravotnictví ČR z hlediska souladu s právními předpisy a veřejným zájmem. Je-li dohoda v souladu s právními předpisy a veřejným zájmem, vydá ji Ministerstvo zdravotnictví jako vyhlášku. Nedojde-li v dohodovacím řízení k dohodě nebo shledá-li Ministerstvo zdravotnictví, že tato dohoda není v souladu s právními předpisy nebo veřejným zájmem, stanoví výši úhrady Ministerstvo zdravotnictví ČR.

¹³ Jednotlivé rámcové smlouvy jsou předkládány Ministerstvu zdravotnictví ČR, které je na základě § 17 odst. 2 ZVZP posoudí z hlediska souladu s právními předpisy a veřejným zájmem na zajištění kvality a dostupnosti hrazených služeb, fungování systému zdravotnictví a jeho stability v rámci finančních možností systému veřejného zdravotního pojištění, a poté je vydá jako vyhlášku. Pokud mezi účastníky dohodovacího řízení nedojde k dohodě o obsahu rámcové smlouvy nebo pokud předložená rámcová smlouva odporuje právním předpisům nebo veřejnému zájmu, je oprávněno učinit rozhodnutí Ministerstvo zdravotnictví.

musí dále obsahovat způsob provádění úhrady poskytovaných hrazených služeb, práva a povinnosti stran smlouvy, kontrolní mechanismus kvality poskytování hrazených služeb apod.

Rámcová smlouva je aktuálně obsažena ve vyhlášce, kterou se vydávají rámcové smlouvy. Vyhláška stanovuje zvlášť náležitosti smlouvy pro jednotlivé skupiny poskytovatelů zdravotních služeb¹⁴, čemuž odpovídá formální členění vyhlášky. Rámcová smlouva vztahující se ke konkrétní skupině poskytovatelů je obsažena vždy v samostatné příloze vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy. Skupiny poskytovatelů jsou vymezeny v § 1 vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy.

Jednotlivé rámcové smlouvy shodně obsahují ustanovení, podle kterého: „*Právní vztahy upravené ve smlouvě o poskytování a úhradě hrazené zdravotní péče (dále jen „smlouva“), uzavírané mezi jednotlivými pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními se nesmí odchýlit od ustanovení rámcové smlouvy podle této vyhlášky, s výjimkou těch ustanovení, u kterých takovou možnost tato rámcová smlouva výslovně uvádí.*“¹⁵ Dále pak: „*Smlouva může obsahovat i další ujednání nezbytná pro její plnění a kontrolu, pokud jsou v souladu s touto rámcovou smlouvou a právními předpisy.*“¹⁶ Ustanovení rámcových smluv jsou tedy převážně kogentní (odchýlit se lze jen ve výslovně stanovených případech¹⁷), přičemž smluvním stranám je ponecháno na vůli ujednat si práva a povinnosti, která rámcovou smlouvou upravena nejsou.

Smlouva, jakož i její vztah k vyhlášce, kterou se vydávají rámcové smlouvy, byla předmětem posouzení Nejvyššího soudu ČR, který ve svém rozhodnutí ze dne 25. 5. 2011, sp. zn. 25 Cdo 3047/2008, konstatoval, že „*smlouva o poskytování a úhradě zdravotní péče je speciální smlouvou mezi pojišťovnou a zdravotnickým zařízením, upravující soukromoprávní vztah, v jehož rámci dochází k omezení smluvní volnosti obou stran na základě přesně vymezené míry dané zákonem č. 48/1997 Sb. Jedná se tedy o zvláštní smluvní typ s prvky veřejnoprávního*

¹⁴ Poskytovatelé jsou do skupin členěni podle svých odborností. Např. první skupinu představují praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost, druhou skupinu představují poskytovatelé ambulantní specializované péče, s výjimkou poskytovatelů poskytujících fyzioterapii (odbornost 902 a 9183) a ergoterapii, a poskytovatelů poskytující péči ženských lékařů (odbornost 603 a 604) a klinickou logopedii. K podrobnostem viz § 1 odst. 1 vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy. Z toho důvodu, mají-li poskytovatel a zdravotní pojišťovna zájem uzavřít smlouvu, jejímž předmětem bude poskytování hrazených služeb v odbornostech spadajících do více skupin, bude nutno uzavřít více smluv (alternativou je uzavření jedné smlouvy členěné tak, aby byla v potřebném rozsahu ujednána zvlášť práva a povinnosti pro poskytování hrazených služeb v odbornostech spadajících do různých skupin).

¹⁵ Viz ustanovení čl. 1 odst. 1 každé jednotlivé přílohy vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy.

¹⁶ Viz ustanovení čl. 2 odst. 4 každé jednotlivé přílohy vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy.

¹⁷ Čl. 7 přílohy č. 1 vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy, tak např. stanoví, že se smlouva mezi zdravotní pojišťovnou a praktickým lékařem (nebo praktickým lékařem po děti a dorost) uzavírá na dobu 8 let, přičemž se strany smlouvy mohou dohodnout odlišně.

charakteru (týká se zabezpečování zdravotní péče, tedy veřejných potřeb) odlišný od typů smluv upravených občanským či obchodním zákoníkem. Smluvní strany tohoto vztahu musí respektovat právní úpravu obsaženou v právních předpisech upravujících všeobecné zdravotní pojištění, tudíž nemůže dojít k uzavření inominátní smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče v rozporu se zvláštní právní úpravou [...]. Smlouvou o poskytování a úhradě zdravotní péče uzavřenou mezi účastníky podle zákona č. 48/1997 Sb. byl založen občanskoprávní vztah, pro nějž sice platí princip smluvní autonomie při sjednávání obsahu smlouvy, resp. stanovení práv a povinností jednotlivých smluvních stran; na druhou stranu je tato soukromoprávní regulace modifikována tím, že na uvedený regulovaný typ vztahu stát vykonává svůj vliv tím, že stanoví obecné podmínky, za nichž mohou autonomní osoby vstupovat do vzájemných vztahů, a na jejichž základě mohou tyto vzájemné vztahy realizovat [...].“

1.2 Výběrové řízení

Před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb se, s výjimkou vybraných případů, koná podle § 46 odst. 2 ZVZP výběrové řízení. Zdravotní pojišťovna může podle § 52 odst. 2 ZVZP smlouvu s poskytovatelem zdravotních služeb uzavřít pouze tehdy, bylo-li uzavření smlouvy s poskytovatelem ve výběrovém řízení doporučeno. Doporučení však není závazné v tom smyslu, že by zdravotní pojišťovna byla smlouvu povinna uzavřít – doporučení je podmínkou uzavření smlouvy, nikoli příkazem k uzavření smlouvy.

Výběrové řízení vyhláší na základě ustanovení § 47 odst. 1 ZVZP krajský úřad (Magistrát hl. města Prahy), nebo Ministerstvo zdravotnictví (v případě poskytovatelů lůžkové a lázeňské léčebně rehabilitační péče), a to podle § 46 odst. 4 ZVZP na návrh obce, zdravotní pojišťovny nebo uchazeče. Náležitostmi vyhlášení jsou podle § 47 odst. 2 ZVZP zejména rozsah hrazených služeb a území, na kterém mají být hrazené služby poskytovány. Komise složená podle § 48 odst. 1 ZVZP ze zástupců kraje (případně ministerstva), příslušné profesní komory a odborné veřejnosti (odborné společnosti, existuje-li v dané oblasti) rozhoduje podle § 51 odst. 1 ZVZP o přihláškách poskytovatelů s přihlédnutím „zejména k síti zdravotní pojišťovny v daném oboru a území, k dobré pověsti uchazeče, k praxi uchazeče v příslušném oboru, k disciplinárním opatřením uloženým podle zákona o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, k etickému přístupu k pacientům, ke stížnostem na poskytování zdravotních služeb.“

Výběrové řízení se nekoná podle § 46 odst. 2 písm. f) ZVZP při uzavírání smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 17 odst. 8 ZVZP a podle § 46 odst. 1 písm. a) - e) ZVZP v dalších vybraných případech.¹⁸

Z výše uvedených kritérií pro posouzení přihlášek uchazečů o uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb lze usoudit na účel konání výběrového řízení. Účelem je posouzení dostupnosti hrazených služeb pojištěncům zdravotní pojišťovny a osobnostních předpokladů poskytovatelů zdravotních služeb ucházejících se o uzavření smlouvy. Kontext výběrového řízení je nutné mít při výkladu ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP vždy na zřeteli. Pro uzavírání smluv podle § 17 odst. 8 ZVZP je sice stanovena výjimka z povinnosti konat výběrové řízení, účel výběrového řízení však musí být při interpretaci předmětného ustanovení šetřen.

¹⁸ Dále se výběrové řízení nekoná též:

- a) pro poskytovatele lékařské péče,
- b) je-li poskytovatelem hrazených služeb Vězeňská služba,
- c) v případech rozšíření sítě již smluvního poskytovatele zdravotnické záchranné služby,
- d) při uzavírání nové smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, pokud se jedná o smluvní vztah se stejným subjektem a současně nedochází k rozšíření rozsahu poskytovaných hrazených služeb, a
- e) jde-li o vysoce specializovanou péči zajišťovanou poskytovatelem, kterému byl na poskytování takové zdravotní péče udělen podle zákona o zdravotních službách statut centra vysoce specializované zdravotní péče.

2 Povinnost zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu s nabyvatelem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb

Zdravotní pojišťovna je v souvislosti s *převodem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb* povinna uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Podmínky vzniku kontraktační povinnosti stanoví § 17 odst. 8 ZVZP.¹⁹ Jsou jimi

- a) převod všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb,**
- b) podání žádosti o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb zcizitelem majetkových práv,**
- c) udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nabyvateli majetkových práv a**
- d) podání žádosti o uzavření smlouvy.**

Absolvování výběrového řízení se podle § 46 odst. 2 písm. f) ZVZP nevyžaduje. Při naplnění výše uvedených podmínek vznikne nabyvateli majetkových práv nárok na uzavření smlouvy ve stejném rozsahu, v jakém měl smlouvu se zdravotní pojišťovnou uzavřenu zcizitel majetkových práv. V případě, že zdravotní pojišťovna zciziteli majetkových práv smlouvu vypověděla, smlouvu s nabyvatelem majetkových práv uzavřít povinna není.

V praxi dochází k převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb *de facto* jen na základě smlouvy, kterou se převádí vlastnické právo k závodu. Důvodem je skutečnost, že s převodem závodu jsou *uno actu* převedeny související závazky.²⁰ Kontraktační povinnost *de iure* vzniká i v případech převodů majetkových práv, která ve svém

¹⁹ Relevantní část ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP zní: „Došlo-li k převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb z poskytovatele, který požádal o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách, na jinou osobu, které bylo v návaznosti na to uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb, [...] uzavře zdravotní pojišťovna s touto osobou na její žádost smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb ve stejném rozsahu jako s původním poskytovatelem, a to do 180 dnů ode dne doručení žádosti zdravotní pojišťovně; smlouvu není zdravotní pojišťovna povinna uzavřít v případě, že původnímu poskytovateli smlouvu vypověděla. Žádost může osoba uvedená ve větě první podat nejpozději do 30 dnů ode dne udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jde-li o osobu, na niž byla převedena majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb, [...] Do doby uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb má osoba uvedená ve větě první právo na úhradu poskytnutých hrazených služeb v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřené mezi původním poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou, nejdéle však po dobu 210 dnů ode dne převodu majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb [...]“

²⁰ ČERNÁ, Stanislava, PLÍVA, Stanislav a kol. *Podnikatel a jeho právní vztahy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2013, s. 98. Scripta iuridica. ISBN 978-80-87146-76-7.

souhrnu nedosahují kvality závodu; k poskytování zdravotních služeb se však váže množství závazků, k jejichž převodu je vyžadován souhlas postoupené strany podle § 1895 odst. 1 o. z.²¹

2.1 Historický exkurs

Kontrakční povinnost zdravotních pojišťoven byla do zákona o veřejném zdravotním pojištění začleněna novelou zákonem č. 200/2015 Sb.²² s účinností od 1. 9. 2015. Důvodová zpráva k zákonu č. 200/2015 Sb. neobsahuje odůvodnění přijaté právní úpravy, neboť ta nebyla součástí původního vládního návrhu zákona. Návrh ustanovení § 17 dost. 8 ZVZP byl součástí pozměňovacího návrhu obsaženého v usnesení č. 78 garančního výboru pro zdravotnictví. Usnesení bylo přijato na 19. schůzi výboru pro zdravotnictví konané dne 15. 4. 2015 (7. volební období PSP ČR).²³ Zápisy z 18. a 19. schůze výboru pro zdravotnictví ze dnů 19. 3. 2015²⁴ a 15. 4. 2015²⁵, na kterých byl vládní návrh zákona projednán, diskusi k podanému pozměňovacímu návrhu nezachycují.

Pojem *majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb*²⁶ však zavedl do českého právního řádu s účinností od 1. 4. 2012 již zákon o zdravotních službách, který nahrazoval zákon o péči o zdraví lidu. Ustanovením § 18 odst. 3 ZZS byl nově stanoven postup pro podání žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb žadatelem, který nabyl majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb. Ustanovením § 23 odst. 3 ZZS byl nově stanoven postup pro podání žádosti o odejmutí oprávnění k poskytování zdravotních služeb zcizitelem majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb. Ustanovení § 23 odst. 3 věty poslední ZZS současně stanovilo příslušnému správnímu orgánu povinnost rozhodnout o udělení a odnětí oprávnění ke stejnému dni. Důvodová zpráva k ustanovení § 23 odst. 3 ZZS uvádí, že jsou jím „*upraveny případy, kdy dochází ke smluvnímu*

²¹ Podle § 1723 odst. 2 o. z. ve spojení s § 1895 odst. 1 o. z. v případě závazků vznikajících na základě jiných právních skutečností, než je smlouva.

²² Zákon č. 200/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²³ *Sněmovní tisk 386/4, část č. 1/2. Usnesení VZ k tisku 386/0. (7. volební období PSP ČR)* [online]. [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=386&ct1=4>.

²⁴ *Výbor pro zdravotnictví. Zápis z jednání č. 18 (19. března 2015) (7. volební období PSP ČR)* [online]. [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=104370>.

²⁵ *Výbor pro zdravotnictví. Zápis z jednání č. 19 (15. dubna 2015) (7. volební období PSP ČR)* [online]. [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=104958>.

²⁶ Pojem *majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb* je širší než pojem obsažený v ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP. Ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP obsahuje podmínku převodu *všech* majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb. Ustanovení § 23 odst. 3 ZZS proto může dopadat i na případy, na které ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP nedopadá. Blíže viz poznámka pod čarou č. 102.

převodu majetkových práv z poskytovatele zdravotních služeb na jinou fyzickou nebo právnickou osobu (prodej zdravotnického zařízení, prodej části podniku).“ Oproti úpravě zákona o péči o zdraví lidu tak zákon o zdravotních službách ve vztahu k veřejnoprávnímu oprávnění nově reflektoval kontinuitu poskytování zdravotních služeb logicky spjatou s převodem podniku.²⁷

Ve vztahu k převodu vlastnického práva k podniku není bez významu praxe zdravotních pojišťoven předcházející přijetí právní úpravy obsažené v § 17 odst. 8 ZVZP. Zdravotní pojišťovny historicky neakceptovaly výklad, podle kterého dochází s prodejem podniku k převodu práv a povinností ze smluv uzavíraných podle § 13 zákona o všeobecném zdravotním pojištění.²⁸ Zdravotní pojišťovny nejprve argumentovaly, že práva a povinnosti ze smluv nemohou přejít na jiné zdravotnické zařízení²⁹, neboť nemají obchodní povahu a jsou převážně veřejnoprávního charakteru.³⁰

Nejvyšší soudu ČR otázku, zda s převodem vlastnického práva k podniku dochází k převodu práv a povinností ze smluv uzavíraných podle § 13 zákona o všeobecném zdravotním pojištění, posuzoval ve svém rozsudku ze dne 2. 9. 2004, sp. zn. 29 Odo 405/2003. K argumentaci zdravotních pojišťoven obchodní povahou smluv Nejvyšší soud ČR s odkazem na judikaturu Ústavního soudu³¹ konstatoval, že na základě smlouvy o prodeji podniku jsou převedena práva a povinnosti bez ohledu na to, zda mají obchodní povahu. K argumentaci zdravotních pojišťoven veřejnoprávním charakterem smluv Nejvyšší soud ČR opět v návaznosti na judikaturu Ústavního soudu³² konstatoval převážně soukromoprávní charakter smluv uzavíraných se zdravotními pojišťovnami a uzavřel, že *„je-li [...] smlouva o prodeji podniku (jeho části) závazkovým vztahem soukromoprávní povahy, v němž mají subjekty rovné postavení, a mají-li takový charakter rovněž práva a závazky založené smlouvou podle ustanovení § 13 odst. 1 zákona (v daném případě zejména povinnost zdravotní pojišťovny hradit náklady péče plně nebo částečně hrazené zdravotním pojištěním poskytnuté pojištěncům*

²⁷ Podnikem je soubor hmotných, jakož i osobních a nehmotných složek podnikání podle § 5 odst. 1 obchodního zákoníku účinného do 31. 12. 2013, tj. jde o ekvivalent závodu podle ustanovení § 502 o. z. účinného od 1. 1. 2014.

²⁸ Tyto smlouvy jsou ekvivalentem smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavíraných podle § 17 odst. 1 ZVZP s účinností ode dne 1. 4. 1997.

²⁹ Zdravotnickým zařízením je podle zákona o péči o zdraví lidu účinného do 31. 3. 2012 subjekt poskytující zdravotní péči, tj. ekvivalent poskytovatele zdravotních služeb podle § 2 odst. 1 ZZS účinného od 1. 4. 2012. S účinností zákona o zdravotních službách se zdravotnickým zařízením rozumí prostory určené k poskytování zdravotních služeb (§ 4 odst. 1 ZZS).

³⁰ DOLEŽAL, Tomáš, DOLEŽAL, Adam. *Prodej lékařské praxe*. Právní rozhledy. 2009, č. 3, s. 77-82.

³¹ Viz usnesení Ústavního soudu dne 15. 1. 1999, sp. zn. IV. ÚS 499/98.

³² Viz usnesení Ústavního soudu ze dne 27. 1. 1999, sp. zn. I. ÚS 247/98.

zdravotnickým zařízením a tomu odpovídající právo zdravotnického zařízení takovou úhradu požadovat, a to v rozsahu druhů péče, které je zdravotnické zařízení oprávněno poskytovat), Nejvyšší soud dospívá k závěru, že i tato práva a závazky ve smyslu ustanovení § 477 odst. 1 obchodního zákoníku přecházejí na kupujícího.“

Byť by se otázka, zda s převodem vlastnického práva k podniku dochází k převodu práv a povinností ze smluv uzavíraných se zdravotními pojišťovny, mohla zdát v návaznosti na výše citovaný rozsudek Nejvyššího soudu ČR uzavřena, v praxi tomu tak nebylo. Nejvyšší soud ČR otázku posuzoval z hlediska úpravy zákona o všeobecném zdravotním pojištění účinného do 31. 3. 1997. V době rozhodnutí však již byl účinný zákon o veřejném zdravotním pojištění. Zdravotní pojišťovny tak nadále odmítaly akceptovat převod smluv na základě smlouvy o prodeji podniku; nově s odůvodněním, že to vylučuje povaha výběrového řízení, v jehož rámci jsou hodnoceny osobní kvality poskytovatele zdravotních služeb.^{33, 34}

Praxe se až do zavedení kontraktační povinnosti nezměnila. Jak uvádí Živělová, převod závodu nebyl před přijetím právní úpravy obsažen v ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP pro zdravotní pojišťovny relevantní, zdravotní pojišťovny vyžadovaly absolvování výběrového řízení s doporučujícím stanoviskem a následně, na základě vlastního uvážení, uzavíraly smlouvy.³⁵

2.2 Účel právní úpravy

Předmětná právní úprava dopadá zejména na případy převodu vlastnického práva k závodu, který slouží k poskytování hrazených služeb. Zdravotní pojišťovna je při splnění stanovených podmínek povinna s nabyvatelem vlastnického práva k závodu uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb v rozsahu smlouvy uzavřené se zcizitelem vlastnického práva k závodu. Z kontextu platné právní úpravy³⁶ **dovozují, že základním účelem předmětné**

³³ Systém poskytování bezplatné zdravotní péče prostřednictvím poskytovatelů, se kterými zdravotní pojišťovny uzavírají smlouvy, byl ve svých základních rysech zaveden do českého právního řádu zákonem o všeobecném zdravotním pojištění s účinností od 1. 1. 1992. Povinnost konat výběrové řízení ve smyslu § 46 a násl. ZVZP, jako zásadní prvek systému veřejného zdravotního pojištění, byla do českého právního řádu zavedena však až s účinností zákona o veřejném zdravotním pojištění od 1. 4. 1997.

³⁴ URBÁŠEK, Vratislav. *Přechod smlouvy o poskytování a úhradě lékařské péče při prodeji lékařské praxe formou prodeje podniku podle obchodního zákoníku*. Právní rozhledy. 2006, č. 9, s. 333 – 336.

³⁵ ŽIVĚLOVÁ, Alexandra. *Jaké důsledky přináší fúze zdravotnických zařízení pro smluvní vztahy se zdravotními pojišťovnami?* Bulletin advokacie [online]. [cit. 2020-03-30]. Dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/jake-dusledky-prinasi-fuze-zdravotnickych-zarizeni-pro-smluvni-vztahy-se-zdravotnimi-pojistovnami?browser=full>

³⁶ Účel právní úpravy, paradoxně, nelze dovést bez znalosti problematiky, které se věnují až v následujících podkapitolách. Stejně tak však v následujících podkapitolách nelze některé jednotlivosti bez znalosti účelu právní úpravy vyložit; z toho důvodu tuto podkapitolu předřazuji před podkapitoly následující.

právní úpravy je umožnit nabyvateli vlastnického práva k závodu pokračovat v poskytování hrazených služeb.

Zdravotní pojišťovny historicky neakceptovaly výklad, podle kterého dochází k převodu závazku ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb převodem vlastnického práva k závodu *uno actu*.³⁷ Na výše vymezený účel předmětné právní úpravy lze proto nepřímou usoudit i z širších okolností jejího přijetí – usuzuji, že bylo přímým úmyslem zákonodárce oproti zavedené praxi umožnit nabyvateli vlastnického práva k závodu pokračovat v poskytování hrazených služeb.³⁸

V širším smyslu je pak účelem právní úpravy liberalizace poskytování hrazených služeb, neboť na vysoce regulovaný trh hrazených služeb lze na základě předmětné právní úpravy vstupovat prostřednictvím nabytí vlastnického práva k závodu.

2.3 Převod všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb

Převod všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb je hlavní podmínkou vzniku kontraktní povinnosti zdravotní pojišťovně. Právě tato podmínka určuje, na jaké druhy akvizic se kontraktní povinnost zdravotních pojišťoven vztahuje – **jaké právní tituly jsou způsobilé vzniku kontraktní povinnosti.** K vyložení podmínky je nejprve nutné interpretovat jednotlivé pojmy, tedy: Co se rozumí pod pojmem *převod*? Co se rozumí pod pojmem *majetková práva*? Co se rozumí pod pojmem *vztah k poskytování zdravotních služeb*? Těmto pojmům jsou věnovány první části této podkapitoly. Další výklad je věnován jednotlivým v úvahu připadajícím právním titulům.³⁹

Distinkce pojmů *převod* a *přechod*

Převod (práva) je tradičně se vyskytujícím pojmem. Z hlediska dalšího výkladu je účelné nejen vyložit vlastní pojem, ale současně jej odlišit od pojmu *přechod (práva)*. Jak pojem *převod*, tak pojem *přechod* v obecné rovině vyjadřují změnu právního subjektu v důsledku právní

³⁷ Viz předchozí podkapitola.

³⁸ K dispozici bohužel nejsou podklady, ze kterých by bylo možné usoudit na vůli zákonodárce přímo, přípustné je proto na úmysl zákonodárce usuzovat z okolností přijetí předmětné právní úpravy. Viz MELZER, Filip. *Metodologie nalézání práva: úvod do právní argumentace*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 125. Beckovy právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-382-0.

³⁹ Připomeňme, že *zdravotními službami* se rozumí poskytování zdravotní péče, konzultační služby, různé druhy přeprav a doprav pacientů, aj. Blíže viz § 2 odst. 2 ZZS a kapitola 1, kde se pojmu věnuji a odlišuji jej od pojmu *hrazené služby*.

skutečnosti.⁴⁰ Je-li titulem smlouva, hovoříme o *převodu (práva)*. Je-li titulem jiná právní skutečnost, hovoříme o *přechodu (práva)*. Eliáš v té souvislosti hovoří „*starém a právnicky po staletí známém rozdílu*.“⁴¹

Ve vztahu k převodu vlastnického práva smlouvou je možné *převod a přechod* rozlišit i v jiném slova smyslu – ve významu, který vychází z nauky o *titulu a modu acquirendi domini*. Nauka o titulu a modu je konkrétním vyjádřením abstraktnější koncepce právní skutečnosti a právního následku. Zatímco *titulus acquirendi domini* představuje právní skutečnost – smlouvu, *modus acquirendi domini* představuje právní následek v podobě buďto vlastního přechodu vlastnictví, nebo povinnosti jej realizovat (např. tradicí). Z toho vyplývá označení „*převod*“ pro právní důvod a „*přechod*“ pro právní následek.⁴² V tomto slova smyslu můžeme v případě *převodu* vlastnického práva (v obecném slova smyslu) hovořit i o *přechodu*. V případě *přechodu* (v obecném slova smyslu) však o *převodu* nikdy hovořit nemůžeme.

Z výše uvedeného je patrné, že se kontraktační povinnost zdravotních pojišťoven váže – z hlediska jazykového vyjádření ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP – na nabytí majetkových práv na základě smlouvy.⁴³ Distinkce pojmů *převod* a *přechod* má zásadní dopad. Ke změně v osobně vlastníka závodu často dochází na základě fúze či rozdělení právnické osoby. Právním titulem fúze či rozdělení právnické osoby je konstitutivní rozhodnutí soudu, tedy nastává přechod a nikoli převod vlastnického práva k závodu.⁴⁴

K pojmu majetková práva

Vymezit pojem *majetková práva* není (pro účely výkladu ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP) problematické, nicméně v praxi jsou poskytovatelé zdravotních služeb se svou žádostí o uzavření smlouvy často odmítnuti právě z důvodu jeho neznalosti – vycházejí z nesprávného předpokladu, že majetková práva tvoří jen práva věcná, nebo případně jen právo vlastnické.

Ustanovení § 9 o. z. hovoří o soukromých právech a povinnostech osobní a majetkové povahy. Majetková práva (práva majetkové povahy) známe jednak absolutní, jednak relativní. Absolutní

⁴⁰ PELIKÁNOVÁ, Irena. *Problém převodu a přechodu práv*. Právní rozhledy. 2001, č. 4, s. 141-151.

⁴¹ ELIÁŠ, Karel. *Prodej podniku a cenné papíry na řad jako jeho součást*. Právní rozhledy. 2001, č. 8, s. 373-376

⁴² PELIKÁNOVÁ, Irena. *Problém převodu a přechodu práv*. Právní rozhledy. 2001, č. 4, s. 141-151.

⁴³ Zákonodárce pojem *převod majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb* použil již v souvisejícím ustanovení § 23 odst. 3 ZZS. Důvodová zpráva k odkazovanému ustanovení uvádí, že jsou jím „*upraveny případy, kdy dochází ke smluvnímu převodu majetkových práv z poskytovatele zdravotních služeb na jinou fyzickou nebo právnickou osobu [...]*“; minimálně v rámci zákona o zdravotních službách tak zákonodárce pojem *převod* použil v přímém úmyslu odlišit převod a přechod majetkových práv.

⁴⁴ PELIKÁNOVÁ, Irena. *Problém převodu a přechodu práv*. Právní rozhledy. 2001, č. 4, s. 141-151.

majetková práva jsou upravena v části třetí občanského zákoníku a jsou jimi věcná práva a právo dědické. Relativní majetková práva jsou upravena v části čtvrté občanského zákoníku, jsou jimi práva závazková (obligační).⁴⁵

Z hlediska podmínky převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb jsou relevantní věcná práva a závazky. Dědické právo naopak relevantní není. Dědické právo zcizitele majetkových práv (právo na pozůstalost nebo její poměrný podíl) z povahy věci nemůže mít vztah k poskytování zdravotních služeb, viz níže.

Vztah k poskytování zdravotních služeb

Vymezení *vztahu* k poskytování zdravotních služeb je z hlediska naplnění podmínky převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb klíčové. Vlastní výraz *vztah* není problematické vymezit. V běžném jazyce se jím rozumí spojitost, souvislost. Problematické je vymezit, které majetkové právo se vztahuje k poskytování zdravotních služeb a které nikoli; ze samotného jazykového vyjádření ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP to není vždy patrné. *Majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb* jsou tak pojmem s poměrně rozsáhlou tzv. neurčitou částí.⁴⁶

Zřejmý je vztah k poskytování zdravotních služeb v případech, kdy je poskytnutí zdravotní služby vlastní podstatou majetkového práva. Tak je tomu v případě závazku zdravotní službu poskytnout (právní vztah poskytovatele zdravotních služeb a příjemce zdravotních služeb při poskytování zdravotních služeb je soukromoprávní povahy⁴⁷ – poskytnutí zdravotní služby je předmětem závazku, který mezi poskytovatelem a pacientem vzniká). Jako příklad lze uvést plánovanou operaci, jejíž provedení je předmětem závazku ze smlouvy o péči o zdraví podle § 2636 o. z. Zřejmý je vztah k poskytování zdravotních služeb i v případě věcných práv k věcem, které jsou k poskytování zdravotních služeb užívány, jakými jsou například: zdravotnické prostředky, zdravotnické zařízení (prostory sloužící k poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 4 odst. 1 ZZS) apod.

⁴⁵ DVOŘÁK, Jan, ŠVESTKA Jiří a kol. *Občanské právo hmotné*. Praha: Wolters Kluwer, 2013, s. 21–22. ISBN 978-80-7478-935-9.

⁴⁶ Vycházím z tzv. modelu tří oblastí pojmu, který definoval Philip Heck. Pojem má jádro, neurčitou část a oblast mimo svůj rozsah. Do jádra pojmu spadají jevy (majetková práva v konkrétním případě), které by pod pojem podřadil prakticky každý – je jazykově nesporné, že tyto jevy pod pojem patří. Do oblastí mimo rozsah pojmu spadají jevy, které by pod pojem nepodřadil prakticky nikdo – je jazykově nesporné, že tyto jevy pod pojem nepatří. Do neurčité části pojmu spadají jevy, u kterých se liší názory, zda pod pojem spadají – ty jsou předmětem výkladu. Viz MELZER, Filip. *Metodologie nalézání práva: úvod do právní argumentace*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 96-97. Beckovy právnícké učebnice. ISBN 978-80-7400-382-0.

⁴⁷ Doležal, Tomáš in Hulmák, Milan. a kol.: *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014)*. Komentář. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 1148 s. ISBN 978-80-7400-287-8

Do neurčité části pojmu pak spadá velké množství majetkových práv, která se k poskytování zdravotních služeb váží jen „zprostředkovaně“. Vztahuje se k poskytování zdravotních služeb například závazek ze smlouvy o odběru biologického odpadu, nebo závazek ze smlouvy o dodávce energií do zdravotnického zařízení?

Připomeňme, že právní úprava představuje výjimku z obecně stanovené povinnosti konat před uzavřením smlouvy výběrové řízení. Účelem výběrového řízení podle § 46 a násl. ZVZP je mj. hodnocení osobnostních a dalších předpokladů uchazeče o uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb. Je proto nutné hledat takový výklad, který bude v souladu s účelem ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP a zároveň v maximální možné míře šetří podstatu (smysl) výběrového řízení. Podmínku převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb je proto nezbytné chápat jako požadavek na jistou „univerzalitu“ právního nástupnictví,⁴⁸ neboť čím „univerzálnější“ je právní nástupnictví, tím více právní nástupce vstupuje do postavení svého právního předchůdce, který výběrové řízení absolvoval. K poskytování zdravotních služeb se tak vztahují, domnívám se, i ta majetková práva, která spadají do neurčité části pojmu *majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb*.

Samotnou kategorií jsou pak majetková práva, která se zjevně k poskytování zdravotních služeb nevztahují – jsou mimo rozsah pojmu *majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb*. Typicky může jít o majetková práva vztahující se k jiné činnosti poskytovatele (ať už podnikatelské či nikoli).

V jednotlivých případech je vztah majetkových práv k poskytování zdravotních služeb nutné posuzovat individuálně – závody poskytovatelů zdravotních služeb nejsou identické, vztah některých majetkových práv k poskytování zdravotních služeb proto může být v jednotlivých případech různý.

2.3.1 Závod poskytovatele zdravotních služeb a jeho převod v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP

Obchodní závod je vymezen v § 502 o. z. Rozumí se jím organizovaný soubor jmění, který podnikatel vytvořil a který z jeho vůle slouží k provozování jeho činnosti. Zákon stanoví vyvratitelnou právní domněnku, že závod tvoří vše, co slouží k jeho provozu. Pobočkou závodu

⁴⁸ Pochopitelně se stále bude jednat o singulární sukcesi v pravém slova smyslu, nikoli sukcesi univerzální. Univerzalitou míním široce pojaté nástupnictví ve vztahu k poskytování zdravotních služeb, jako je tomu např. právě v případě převodu vlastnického práva k závodu poskytovatele zdravotních služeb. Ostatně v případě obchodního závodu tradičně o univerzalitě hovoříme.

se podle § 503 odst. 1 o. z. rozumí část závodu, která vykazuje hospodářskou a funkční samostatnost; pobočka zapsaná do obchodního rejstříku je podle § 503 odst. 2 o. z. odštěpným závodem. Občanský zákoník dále definuje i tzv. rodinný závod, kterým je podle § 700 o. z. závod, ve kterém pracují společně manželé nebo alespoň s jedním manželem jeho příbuzní až do třetího stupně.

Závod je věcí hromadnou – souborem jednotlivých věcí náležejících jedné osobě, považovaný za jeden předmět a nesoucí společné označení ve smyslu § 501 o. z. – a nemá právní osobnost. Jak uvádí Černá, to, co ze závodu „*dělá specifický (a jediný) předmět právních vztahů, je funkční ucelenost a vazba na vlastníka, [...] který spojuje jednotlivé složky vlastními podnikatelskými záměry, ideou, cílem.*“⁴⁹ Koukal s Lasákem v té souvislosti hovoří o tzv. objektivním a subjektivním prvku závodu. Objektivním prvkem je existence organizovaného souboru jmění. Subjektivním prvkem „*pak je existence vůle podnikatele, aby tento organizovaný soubor jmění sloužil k provozování jeho podnikatelské činnosti.*“⁵⁰ Části závodu se mohou měnit, přesto však závod jako takový nadále existuje.

Specifikem závodu je jeho univerzalita – dispozicí se závodem dochází *uno actu* k převodu závazků (dluhů a pohledávek), které se závodem souvisejí. Zákon současně stanoví mechanismy k ochraně práv třetích osob, které jsou převodem smluv dotčeny.⁵¹ Právě univerzalita závodu je zcela klíčová z hlediska podmínky převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb – převodem vlastnického práva k závodu zpravidla dochází k převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb.

Závodem poskytovatele zdravotních služeb – podnikatele – je tedy organizovaný soubor jmění, který poskytovatel zdravotních služeb vytvořil a který z jeho vůle slouží právě k poskytování zdravotních služeb.⁵² Běžnými součástmi závodu poskytovatele zdravotních služeb jsou mimo jiné hmotné věci sloužící k jeho provozu. Jednat se může např. o zdravotnické zařízení (prostory sloužící k poskytování zdravotních služeb), zdravotnické prostředky, nábytek,

⁴⁹ ČERNÁ, Stanislava. in: ČERNÁ, Stanislava, PLÍVA, Stanislav a kol. *Podnikatel a jeho právní vztahy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2013, s. 97 – 98. Scripta iuridica. ISBN 978-80-87146-76-7.

⁵⁰ KOUKAL, Pavel, LASÁK, Jan. in: LAVICKÝ, Pavel a kol. *Občanský zákoník: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2015, s. 1774. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-529-9.

⁵¹ ČERNÁ, Stanislava, PLÍVA, Stanislav a kol. *Podnikatel a jeho právní vztahy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2013, s. 98. Scripta iuridica. ISBN 978-80-87146-76-7.

⁵² Podniká-li poskytovatel zdravotních služeb i v jiných oblastech, bude závod pochopitelně tvořen i tím, co slouží k provozování jiných činností.

kancelářské potřeby atd. Součástí závodu jsou dále zejména smlouvy. Nejběžněji uzavíranou smlouvou bude pravděpodobně smlouva o péči o zdraví, dále jsou významné smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, smlouvy pracovní, smlouvy sloužící k běžnému provozu závodu (např. o dodávce energií), a to pochopitelně včetně jednotlivých dluhů a pohledávek. Součástí závodu mohou být i závazky z deliktů a jiných právních důvodů – např. povinnost k náhradě nemajetkové újmy způsobené postupem *non lege artis*.

2.3.1.1 Smlouva o koupi závodu

Pro přehlednost tuto podkapitulu člením do dvou částí. První část této podkapitoly je věnována koupi závodu obecně, nicméně důraz je kladen na výklad těch ustanovení, která mají z hlediska právní úpravy obsažené v ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP zvláštní význam. V druhé části navazuji výkladem věnovaným právě specifikům koupě závodu v kontextu předmětné právní úpravy.

Koupě závodu obecně

Smlouva o koupi závodu není speciální smluvní typ. Na koupi závodu se použijí jednak obecná ustanovení o kupní smlouvě obsažená v § 2079 a násl. o. z., jednak zvláštní ustanovení o koupi závodu obsažená v § 2175 a násl. o. z. Smlouvou o koupi závodu se prodávající zavazuje kupujícímu odevzdat závod a umožnit mu nabýt k němu vlastnické právo. Kupující se zavazuje závod převzít a zaplatit za něj prodávajícímu kupní cenu. Forma smlouvy není zákonem stanovena. O koupi závodu se jedná i tehdy, je-li z koupě závodu vyloučena jednotlivá položka, aniž tím celek ztratí povahu závodu.⁵³

Kupující, který není zapsán ve veřejném rejstříku, nabývá vlastnické právo k závodu jako celku podle § 2180 odst. 2 o. z. účinností smlouvy. Kupující, který je zapsán ve veřejném rejstříku (typicky v obchodním rejstříku), nabývá vlastnické právo k závodu jako celku podle § 2180 odst. 1 o. z. zveřejněním údaje, že uložil doklad o koupi závodu do sbírky listin.⁵⁴ Dokladem může být vše, z čeho koupě závodu s určitostí vyplývá.⁵⁵ V této souvislosti se vede polemika, zda je ustanovení § 2180 odst. 1. o. z. kogentní či nikoli. Převážná část autorů ustanovení

⁵³ ČERNÁ, Stanislava, PLÍVA, Stanislav a kol. *Podnikatel a jeho právní vztahy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2013, s. 99 - 100. Scripta iuridica. ISBN 978-80-87146-76-7.

⁵⁴ Nabytím vlastnického práva k závodu není dotčena povinnost zapsat práva k věcem podle jiných právních předpisů.

⁵⁵ HAVEL, Bohumil in HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014)*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2014, s. 182. ISBN 978-80-7400-287-8.

považuje za kogentní s odkazem na ochranu práv třetích osob (např. Havel⁵⁶) a princip materiální publicity (např. Tichý⁵⁷), Eichlerová oproti tomu považuje ustanovení za dispozitivní. Třetí osoby nemají podle Eichlerové možnost reálně zjistit, zda k převodu vlastnického práva k závodu došlo – znají osobu zcizitele nikoli nabyvatele. Argument principem materiální publicity není podle Eichlerové rovněž přiléhavý, neboť se tento princip uplatňuje jak ve vztahu k povinným, tak i nepovinným zápisům do veřejných rejstříků.⁵⁸

Podle ustanovení § 2177 odst. 1 věty první před středníkem o. z. platí, že se kupující stává „věřitelem pohledávek a dlužníkem dluhů, které k závodu náleží.“ Jinými slovy dochází k převodu závazků, které k závodu náleží. Tím je dána univerzalita závodu, jak o ní hovoří Černá.⁵⁹ Toto ustanovení je považováno převážně za kogentní (např. Brezániovou s Doležilem⁶⁰, či Tichým⁶¹). Pelikán pak dovozuje, že „strany smlouvy o prodeji závodu nemohou s účinkem vůči věřiteli vyloučit určitý závazek z následků převodu. Mohou tak ale učinit společnou dohodou s touto třetí osobou.“⁶²

Koupě závodu se současně považuje za převod činnosti zaměstnavatele podle § 2175 odst. 2 o. z., naopak je podle § 2178 o. z. zakázáno smlouvou o koupi závodu převést právo z průmyslového nebo jiného duševního vlastnictví, u něž to vylučuje smlouva, kterou bylo právo prodávajícímu poskytnuto, případně vylučuje-li to povaha takového práva.

Práva dlužníků a věřitelů jsou při prodeji závodu chráněna. Podle § 2177 odst. 2 o. z. je prodávající povinen oznámit prodej závodu všem, jejichž pohledávky a dluhy kupující nabyl. Podle § 2177 odst. 2 věty druhé o. z. dále platí, že neudělí-li věřitel s převzetím dluhů souhlas, ručí za splnění těchto dluhů prodávající. Věřitel, který s prodejem závodu nesouhlasí a dobytost jehož pohledávky byla zhoršena, je dále chráněn právem podat odpůrčí žalobu podle § 2181 o. z. Chráněn je i nabyvatel vlastnického práva k závodu – podle § 2177 odst. 1. věty

⁵⁶ Tamtéž, s. 181.

⁵⁷ TICHÝ, Luboš in ŠVESTKA, Jiří, DVORÁK, Jan, FIALA, Josef, PELIKÁNOVÁ Irena, PELIKÁN, Robert, BÁNYAIOVÁ, Alena a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Sv. V (§ 1721–2520)*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 1091. ISBN 978-80-7478-638-9.

⁵⁸ EICHLEROVÁ, Kateřina. *Nabytí vlastnického práva k obchodnímu závodu*. Bulletin advokacie. 2016, č. 1-2, s. 41–42.

⁵⁹ ČERNÁ, Stanislava, PLÍVA, Stanislav a kol. *Podnikatel a jeho právní vztahy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2013, s. 98. Scripta iuridica. ISBN 978-80-87146-76-7.

⁶⁰ BREZÁNIOVÁ, Janka, DOLEŽIL, Tomáš. in PETROV, Jan a kol. *Občanský zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2017, s. 2204. ISBN 978-80-7400-653-1.

⁶¹ TICHÝ, Luboš in ŠVESTKA, Jiří, DVORÁK, Jan, FIALA, Josef, PELIKÁNOVÁ Irena, PELIKÁN, Robert, BÁNYAIOVÁ, Alena a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Sv. V. (§ 1721–2520)*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2014, s. 1005. ISBN 978-80-7478-638-9.

⁶² PELIKÁN, Robert. *K přechodu dluhů při prodeji závodu*. Právní rozhledy, 2020, č. 13-14, s. 457-466.

první za středníkem platí, že z dluhů „*kupující přejímá jen ty, o jejichž existenci věděl nebo ji alespoň musel rozumně předpokládat.*“

Pro koupi závodu stanoví § 2176 o. z. vyvratitelnou domněnku, že je kupní cena ujednána na základě údajů o převáděném jmění v účetních záznamech a ve smlouvě ke dni jejího uzavření. Pokud dojde ke změně ceny v mezidobí uzavření smlouvy a její účinnosti, mění se cena v návaznosti na zvýšení či snížení jmění.

Pro koupi závodu stanoví § 2182 o. z. zvláštní důsledky odstoupení od smlouvy. Dluhy a pohledávky, které k závodu náleží, přecházejí účinností odstoupení od smlouvy (zpět) na prodávajícího; ten z dluhů nabývá jen ty, o jejichž existenci musel vědět, případně jí musel alespoň rozumně předpokládat. Kupujícímu ručí za splnění dluhů, k jejichž převzetí nedal věřitel souhlas. Kupující je povinen oznámit svým věřitelům a dlužníkům, jejichž pohledávky dluhy prodávající nabyt v důsledku odstoupení od smlouvy, že závazek ze smlouvy o koupi závodu odstoupením zanikl.

Specifika koupě závodu v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP

Z hlediska ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP se v praxi setkáváme s několika výkladovými i ryze praktickými problémy. První výkladový problém představuje otázka, zda lze z převodu závodu vyloučit položku, která představuje majetkové právo vztahující se k poskytování zdravotních služeb. Problematický je v některých případech okamžik nabytí vlastnického práva k závodu, diskutovány jsou účinky odstoupení od smlouvy a další otázky.

Nejprve je však nutné zodpovědět otázku, zda vlastně koupí závodu nedochází k převodu závazku ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb na nabyvatele vlastnického práva k závodu. Nepochází. Pokud by k převodu závazku ze smlouvy docházelo, bylo by ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP nadbytečné, v rozporu se zásadou nevytváření nepoužitelných ustanovení a předpokladem racionálního zákonodárce.⁶³

Vyloučení jednotlivé položky z koupě závodu, jedná-li se o majetkové právo vztahující se k poskytování zdravotních služeb, je překážkou postupu podle § 17 odst. 8 ZVZP, a to alespoň z hlediska jazykového vyjádření odkazovaného ustanovení („*došlo-li k převodu všech*

⁶³ Ze zásady nevytváření nepoužitelných ustanovení (principu vyloučení redundance) vyplývá zákaz zvolit z několika možných interpretací zákona takovou, v jejímž důsledku by se jiné ustanovení stalo nepoužitelným. Viz WINTER, Jan. *Metody a zásady interpretace práva*. 2. vydání. Praha: Auditorium, 2019, s. 100–101. ISBN 978-80-87284-75-9.

majetkových práv [...]“). Je otázkou, zda v případě vyloučení položky z převodu závodu nebude možné uvažovat o výkladu *praeter verba legis*. Přikláním se spíše k závěru, že nikoli. Primárním předpokladem pro výklad *praeter verba legis* je existence mezery v zákoně. V tomto případě přichází v úvahu mezera teleologická – ta vzniká za situace, kdy ustanovení z jazykového hlediska na určité případy nedopadá, byť by z hlediska své teleologie dopadat mělo.⁶⁴ Jakkoli je praktické (a v praxi běžné) vyloučit z převodu závodu jednotlivou položku, není doslovným výkladem dotčena samotná podstata ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP ani institutu obchodního závodu. Převod vlastnického práva k závodu je možné realizovat a nabyvatel vlastnického práva k závodu může v poskytování hrazených služeb pokračovat – při kontraktaci jsou však strany smlouvy o koupi závodu omezeny ohledně možnosti vyloučit jednotlivou položku z koupě závodu. *De lege ferenda* se nejedná o řešení nejvhodnější, nicméně právo není možné dotvářet za účelem tvorby elegantních řešení. Rozpor mezi doslovným zněním textu právního předpisu a hodnotovým pozadím právního řádu musí být kvalifikovaný – dotčené účely a principy musí převážet nad principem právní jistoty.⁶⁵ Tomu tak v daném případě, domnívám se, není.

V souvislosti s úvahou týkající se možnosti vyloučit položku z koupě závodu vybízí k zamyšlení i ustanovení § 2177 odst. 1. věty první za středníkem o. z, podle kterého platí, že z dluhů „*kupující přejímá jen ty, o jejichž existenci věděl nebo ji alespoň musel rozumně předpokládat.*“ Zdravotní pojišťovna jistě nemůže odmítnout uzavření smlouvy s poukazem na citované ustanovení a odůvodněním, že nemuselo dojít k převodu některého majetkového práva vztahujícího se k poskytování zdravotních služeb. V případě soudního sporu by tížilo důkazní břemeno zdravotní pojišťovnu – pokud by existenci dluhu neprokázala, byla by povinna smlouvu uzavřít; po kupujícím nelze požadovat, aby prokazoval neexistenci blíže nevymezeného dluhu.⁶⁶

Podmínka převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb je naplněna okamžikem převodu vlastnického práva k závodu („*došlo-li k převodu* [...]“). V praxi jsou s okamžikem převodu vlastnického práva k závodu z hlediska § 17 odst. 8 ZVZP

⁶⁴ MELZER, Filip. *Metodologie nalézání práva: úvod do právní argumentace*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 227-230. Beckovy právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-382-0.

⁶⁵ Tamtéž, s. 234.

⁶⁶ Nicméně může nastat situace, kdy ke zjištění existence nepředpokládaného dluhu dojde po koupi závodu, ale současně před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb. Jazykový výklad ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP by v takovém případě smlouvu uzavřít neumožňoval. Doslovný výklad by však v tomto případě byl již v přímém rozporu s účelem ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP a zdravotní pojišťovna by byla povinna, domnívám se, smlouvu uzavřít.

spojeny obtíže. Kupující zpravidla požádá o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb ke stejnému dni, ke kterému prodávající požádá o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb; příslušný správní orgán postupem podle § 23 odst. 3 ZZS žádostem vyhoví.⁶⁷ Zpozdí-li se následně kupující se zveřejněním údaje o vkladu dokladu o koupi závodu do sbírky listin (což je v praxi naprosto běžná situace), nemůže hrazené služby do okamžiku převodu vlastnického práva poskytovat ani prodávající, ani kupující. Prodávající již nemá oprávnění k poskytování zdravotních služeb, kupujícímu zatím nevznikl nárok na úhradu hrazených služeb podle § 17 odst. 8 ZVZP.

Zvláštní důsledky dostoupení od smlouvy podle § 2182 o. z. mají za následek přechod všech majetkových práv zpět na prodávajícího. Závazek ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb, kterou uzavřel zcizitel vlastnického práva k závodu se zdravotní pojišťovnou, však v mezičase zanikl. Na opětovný „vznik“ závazku uvažovat nelze již jen z důvodu dobré víry zdravotní pojišťovny ve smyslu ustanovení § 2005 odst. 1 věty první o. z. Postup podle ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP možný není – nastává přechod majetkových práv, nikoliv jejich převod; i s ohledem na dobrou víru zdravotní pojišťovny nejsou, domnívám se, dány teleologické argumenty odůvodňující opačný závěr. Zcizitel majetkových práv však již dříve absolvoval výběrové řízení a zdravotní pojišťovna s ním proto bude moci dle svého uvážení smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřít, aniž by před tím musel absolvovat výběrové řízení podle ustanovení § 46 a násl. ZVZP; podmínkou je pochopitelně opětovné získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

2.3.1.2 Koupě části závodu

Ustanovení občanského zákoníku o koupi závodu se podle § 2183 o. z. přiměřeně použijí i na prodej části závodu tvořící samostatnou organizační složku. Otázku, zda je převáděná část závodu samostatnou organizační jednotkou, nelze posuzovat jen podle rozhodnutí vlastníka závodu, ale je nutné ji „posoudit z pohledu vzájemného vztahu jednotlivých složek tvořících celek předmětu smlouvy. Nemělo by se jednat o účelové různorodé seskupení nesouvisejících jednotlivostí vytvořené před uzavřením smlouvy [...]. V takovém případě by nešlo o koupi části závodu, nýbrž o koupi jednotlivých položek závodu dle obecné kupní smlouvy (týkající se věci movitých nebo nemovitých).“⁶⁸

⁶⁷ Blíže viz podkapitola 2.4.3.

⁶⁸ TICHÝ, Luboš, PIPKOVÁ Petra, BALARIN, Jan. *Kupní smlouva v novém občanském zákoníku. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014, 494-495 s. ISBN 978-80-7400-521-3.

Otázkou je, zda koupí části závodu dochází k převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb ve smyslu § 17 odst. 8 ZVZP. Bez pochyb tomu tak je v případech, kdy k poskytování zdravotních služeb slouží výlučně převáděná část závodu a zbylé části závodu slouží k provozování jiných činností. Naopak tomu tak není v případech, kdy všechny části závodu slouží k poskytování zdravotních služeb – např. tvoří-li závod dvě nemocnice.

Blatný uvádí, že podmínka převodu všech majetkových práv bude splněna uzavřením smlouvy o koupi části závodu, „*bude-li se týkat např. závodu, který provozuje svou činnost v rámci více samostatných pracovišť (případně i ve více oborech), z nichž jen některá budou převáděna na kupujícího.*“⁶⁹ Se závěrem souhlasím a domnívám se, že na koupi části závodu se použije ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP *per analogiam*.

Z hlediska svého jazykového vyjádření je ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP zřejmé. Část závodu zkrátka za všechna majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb považovat nelze. Domnívám se však současně, že nezpochybnitelný jazykový význam předmětného ustanovení je v přímém rozporu se svým účelem. Účelem právní úpravy je dispozici se závodem umožnit, liberalizovat prostředí poskytování hrazených služeb.⁷⁰ Tento rozpor (teleologickou mezeru v zákoně) je možné za předpokladu, že doslovný výklad nebyl přímým úmyslem zákonodárce⁷¹, uzavřít právě za užití analogie zákona.⁷² Vedle účelu sledovaného přímo ustanovením § 17 odst. 8 ZVZP lze odkázat i na obecný princip rovnosti. Poskytovatelé zdravotních služeb by se neměli ocitat bez zvláštního důvodu v nerovném postavení. To lze ilustrovat na následujícím příkladu: Provozují-li dva různí poskytovatelé zdravotních služeb prostřednictvím odborného zástupce zcela srovnatelné zubní ordinace v Praze, byl by prodej zubní ordinace dle doslovného znění § 17 odst. 8 ZVZP *de facto* možný jen v případě toho poskytovatele, který současně neprovozuje chirurgickou ambulanci v Ostravě.

⁶⁹ Blatný, J. in KOŠČÍK, Michal a kol. *Zákon o veřejném zdravotním pojištění: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2020, s. 174. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7598-809-6.

⁷⁰ Na ty to účely lze usoudit jednak z kontextu samotné právní úpravy, jednak z okolností, které přijetí předmětné právní úpravy předcházely. Blíže viz podkapitoly 2.1. a 2.2.

⁷¹ Na přímý úmysl zákonodárce usoudit, domnívám se, nelze. Jednak tomu nenasvědčují žádné záznamy z doby přijetí předmětné právní úpravy (stenoprotokoly, zápisy z jednání výborů, důvodové zprávy), jednak to nelze vyčíst ani z textu předmětného ustanovení. Zákonodárce si, předpokládám, zkrátka neuvědomil, že některé zdánlivě samostatné celky (části závodu tvořící samostatnou organizační složku) nepředstavují všechna majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb.

⁷² Tento přístup, byť je částí odborné veřejnosti kritizován, lze obhájit s odkazem na rozhodovací praxi Ústavního soudu: za všechny jmenujme známý náleze ze dne 21. 5. 1996, sp. zn. Pl. ÚS-st. 1/96. Srov. též MELZER, Filip. *Metodologie nalézání práva: úvod do právní argumentace*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 227-236. Beckovy právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-382-0.

V případě převodu vlastnického práva k části závodu je zdravotní pojišťovna tedy povinna uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb v rozsahu odpovídajícím hrazeným službám poskytovaným v rámci převáděné části závodu.⁷³

Zdravotní pojišťovny používají v rámci smluv s poskytovateli zdravotních služeb tzv. IČP a IČZ – identifikační čísla pracovišť a identifikační čísla zdravotnických zařízení.⁷⁴ Metodika přidělování těchto identifikátorů je neveřejná, často se mění a odvíjí se nejen od členění pracoviště poskytovatele zdravotních služeb, ale i od technických potřeb zdravotních pojišťoven atd. Pod jedním IČP tak mohou existovat dvě části závodu tvořící samostatné organizační složky, nebo naopak může mít jedna část závodu tvořící samostatnou organizační složku IČP dvě.⁷⁵ Obdobně IČZ, které původně mělo být jedinečným identifikátorem poskytovatele zdravotních služeb, nemusí být poskytovateli přiděleno jen jedno.⁷⁶ Přidělená IČZ či IČP tak nemusí vždy označovat, byť je tak v praxi často mylně usuzováno, část závodu tvořící samostatnou organizační složku.

2.3.1.3 Jiný převod vlastnického práva k závodu

Vlastnické právo k závodu poskytovatele zdravotních služeb je možné převést i na základě jiné než kupní smlouvy. Podle § 2183 o. z. se na jiné převody vlastnického práva k závodu použijí přiměřeně ustanovení občanského zákoníku o koupi závodu. Závod poskytovatele zdravotních služeb tak může být např. darován, obdobně je možná směna atd. Zákon neobsahuje *numerus clausus* smluv způsobilých k převodu vlastnického práva k závodu, v úvahu proto připadají i smlouvy nepojmenované a smíšené. Závod poskytovatele zdravotních služeb může být i předmětem nepeněžitého vkladu do základního kapitálu obchodní korporace podle § 21odst. 1 ZOK. Závod jako celek je do základního kapitálu vnesen účinností smlouvy, vlastnické právo však korporace nabývá nejdříve k okamžiku svého vzniku (zápisem do obchodního rejstříku). Na smlouvu o vkladu závodu se přiměřeně použijí ustanovení občanského zákoníku o koupi závodu.

⁷³ K rozsahu uzavírané smlouvy viz podkapitola 2.6.

⁷⁴ Identifikační číslo zdravotnického zařízení vzniklo za účinnosti zákona o péči o zdraví lidu, který osobu poskytující zdravotní služby označoval jako „zdravotnické zařízení“. Jedná se tedy víceméně o synonymum k poskytovateli zdravotních služeb v terminologii zákona o zdravotních službách.

⁷⁵ Typicky může být důvodem k přidělení samostatného IČP potřeba vyčlenit určitý druh zdravotních služeb k samostatné úhradě.

⁷⁶ Samostatná IČZ mohou být přidělena např. zdravotnickým zařízením jednoho poskytovatele, nachází-li se v různých regionech.

Jiné převody vlastnického práva k závodu jsou obecně způsobilé naplnit podmínku převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb. Vše, co výše uvádím o koupi závodu ve vztahu k podmínce převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb, platí přiměřeně i ve vztahu k jiným převodům vlastnického práva k závodu.

2.3.2 Smlouva o pachtu závodu v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP

Obdobně jako smlouva o koupi závodu, ani smlouva o pachtu závodu není zvláštním smluvním typem. Na pacht závodu se použijí jednak obecná ustanovení o pachtu obsažená v § 2332 a násl. o. z., jednak zvláštní ustanovení obsažená v § 2349 a násl. o. z. Přiměřeně se podle § 2342 o. z. použijí i ustanovení občanského zákoníku o nájmu. Smlouvou o pachtu závodu se propachtovatel zavazuje přenechat závod k dočasnému užívání a požívání pachtýři a ten se zavazuje platit propachtovateli pachtovné. Pachtýř má podle § 2349 odst. 1 o. z. právo závod užívat i požívat způsobem a v rozsahu, v jakém je toho třeba k řádnému provozování závodu. Předmět činnosti provozované v závodu může pachtýř měnit jen, bylo-li to ujednáno.

Pachtýř, který není zapsán ve veřejném rejstříku, nabývá právo k závodu podle § 2350 odst. 2 o. z. účinností smlouvy. Pachtýř, který je zapsán ve veřejném rejstříku, nabývá podle § 2350 odst. 1 o. z. právo k závodu okamžikem zveřejnění údaje, že uložil doklad o pachtu závodu do sbírky listin příslušného rejstříku. Dokladem může být obdobně jako v případě nabytí vlastnického práva k závodu cokoli, z čeho zřejmým způsobem plyne, že byl závod propachtován. K otázce, zda je ustanovení § 2350 odst. 1 o. z. kogentní či dispozitivní, lze rovněž vztáhnout výše uvedené argumenty k povaze ustanovení § 2180 odst. 1 o. z.⁷⁷

Pachtýř se stává podle § 2352 odst. 1 o. z. dlužníkem dluhů a věřitelem pohledávek, které se závodem souvisejí. Z dluhů však pachtýř přejímá jen ty, o jejichž existenci věděl nebo ji musel alespoň rozumně předpokládat. Pacht je podle § 2349 odst. 2 o. z. považován za převod činnosti zaměstnavatele. Naopak je podle § 2351 o. z. zakázáno smlouvou o pachtu závodu převést právo z průmyslového nebo jiného duševního vlastnictví, u něžž to vylučuje smlouva, kterou bylo právo prodávajícímu poskytnuto, případně vylučuje-li to povaha takového práva.

Stejně jako při koupi závodu jsou při pachtu závodu chráněna práva třetích osob. Propachtovatel je povinen oznámit svým věřitelům a dlužníkům, jejichž pohledávky pachtýř

⁷⁷ Viz podkapitola 2.3.1.1.

převodem závodu nabyt, že závod propachtoval. Propachtovatel ručí za splnění těch dluhů, k jejichž převzetí nedal věřitel souhlas. Věřitel, který s pachtem závodu nesouhlasí a dobytost jehož pohledávky byla zhoršena, je dále chráněn právem podat odpůrčí žalobu podle § 2354 o. z. Pro pacht části závodu tvořící samostatnou organizační složku podle § 2357 o. z. se ustanovení občanského zákoníku o pachtu závodu použijí obdobně.

Podle § 2355 o. z. přechází zánikem pachtu na propachtovatele (zpět) pohledávky a dluhy, které k závodu náleží; z dluhů přebírá jen ty, o jejichž existenci věděl, nebo ji mohl rozumně předpokládat. Pachtýř ručí za splnění dluhů, k jejichž převzetí nedal věřitel souhlas. Pachtýř je povinen oznámit svým věřitelům a dlužníkům, jejichž dluhy propachtovatel nabyt v důsledku odstoupení od smlouvy, že pacht zanikl.

Vyvstává otázka: lze považovat pacht závodu za převod všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb? K převodu vlastnického práva k závodu, a tedy jednotlivých majetkových práv závod tvořících, s výjimkou závazků, nedochází; pachtýři vzniká „pouze“ právo užívací a požívací. V praxi je nicméně smlouva o pachtu závodu akceptována jako obecně způsobilá převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb.⁷⁸

Ve výjimečných případech, kdy je závod poskytovatele zdravotních služeb tvořen pouze závazky (zdravotnické zařízení vč. vybavení má propachtovatel např. pronajato), k převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb dochází. Standardně je však závod poskytovatele zdravotních služeb tvořen i věcnými právy vztahujícími se k poskytování zdravotních služeb (např. vlastnickým právem k zásobám léčivých přípravků).

Zákonodárce v občanském zákoníku stanovil podobná pravidla pro obě dispozice se závodem, pro koupi i pacht; podobnost obou institutů je značná, rozsah převáděných závazků je pak zcela identický. Nabízí se proto otázka, zda nejsou dány zvláštní teleologické argumenty odůvodňující užití ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP *per analogiam*. Přikláním se k závěru, že nikoli. Připomeňme, že právní úprava představuje výjimku z obecně stanovené povinnosti konat před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb výběrové řízení podle § 46 a násl. ZVZP. Výběrové řízení bylo stanoveno mj. za účelem hodnocení osobnostních a dalších předpokladů uchazeče o uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb.

⁷⁸ KOŠČÍK, Michal a kol. *Zákon o veřejném zdravotním pojištění: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2020, s. 174. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7598-809-6.

Výjimka z povinnosti konat výběrového řízení byla stanovena striktně k naplnění účelu ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP, a to s předpokladem trvalé změny v osobě poskytovatele zdravotních služeb. Umožnit dočasné užívání a požívání závodu – dočasné uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb – však představuje kvalitativně jiný zásah do účelu sledovaného výběrovým řízením. Doslovný výklad ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP je tak v souladu s účely sledovanými zákonem o veřejném zdravotním pojištění a zvláštní teleologické argumenty odůvodňující analogické užití ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP dány nejsou.

Na půdorysu výběrového řízení lze zodpovědět i otázku, zda nedochází k převodu závazku ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 2352 odst. 1 o. z. Přikláním se k závěru, že nikoli. Ustanovení § 2352 odst. 1 o. z. je spíše potřeba teleologicky redukovat, a to tak, že závazek ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb se pachtem závodu nepřevádí. Pro pachtýře závodu není podle § 46 odst. 2 ZVZP *a contrario* stanovena výjimka z povinnosti konat výběrové řízení. Výběrové řízení je přitom v rámci účelů sledovaných zákonem o veřejném zdravotním pojištění nutné významně akcentovat – jeho prostřednictvím je realizováno právo na bezplatnou zdravotní péči dle čl. 31 LZPS, jen poskytovatel dosahující požadovaných osobnostních kvalit je oprávněn smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřít, být smluvní stranou.⁷⁹ Ostatně odborná literatura dovozuje, že smlouva

⁷⁹ V té souvislosti je vhodné zmínit chápání výběrového řízení v judikatuře Ústavního soudu. Ústavní soud se výběrového řízení „dotkl“ ve svém nálezu ze dne 27. 9. 2006, sp. zn. Pl. ÚS 51/06, kterým byla zrušena část zákona č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů. Velmi zjednodušeně řečeno byla zrušena ustanovení zákona zakládající vybraným zdravotnickým zařízením (poskytovatelům zdravotních služeb) právo na uzavření smlouvy, aniž by musela absolvovat výběrové řízení konané podle § 46 a násl. ZVZP: „Právní úprava obsažená v zákoně č. 245/2006 Sb. představuje volenou koncepci zdravotnického systému vycházející z povinnosti zajistit ochranu zdraví a poskytování zdravotní péče občanům. Pokud tuto povinnost plní zdravotní pojišťovny prostřednictvím zdravotnických zařízení, se kterými uzavřely smlouvu o poskytování a úhradě zdravotní péče podle ustanovení § 46 zákona č. 48/1997 Sb., a podle odstavce 2 citovaného ustanovení je zdravotní pojišťovně uložena povinnost před uzavřením smlouvy o poskytování a úhradě zdravotní péče konat výběrové řízení (přičemž konání výběrového řízení mohou navrhnout zdravotní pojišťovna nebo zdravotnické zařízení oprávněné poskytovat zdravotní péči v příslušném oboru), pak ustanovení § 34 odst. 3 písm. a) zákona č. 245/2006 Sb. shora citované ustanovení obchází a rovněž staví do nerovného postavení zdravotnická zařízení – subjekty v seznamu neuvedené proti zdravotnickým zařízením v seznamu uvedeným. Vytváří totiž dvě kategorie zdravotnických zařízení, z nichž zdravotnická zařízení zařazená do sítě veřejných zdravotnických zařízení na základě ustanovení § 34 odst. 3 písm. a) a § 40 zákona č. 245/2006 Sb. jsou zvýhodňována proti skupině zdravotnických zařízení v příloze k zákonu neuvedených, aniž by byla dána jasná a konkrétní pravidla pro zařazení tohoto či onoho zdravotnického zařízení do seznamu uvedeného v příloze k zákonu č. 245/2006 Sb.“

uzavřená bez výběrového řízení je absolutně neplatná pro rozpor s veřejným pořádkem dle § 588 o. z.^{80, 81}

Podobně je nutné přistoupit i těm případům, kdy k převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb dochází (v rámci závodu se k poskytování zdravotních služeb vztahují jen závazky). Tyto případy je nutné vyloučit z dopadu ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP. Nejde přitom jen o rozpor s účelem sledovaným výběrovým řízením. I z hledisku požadavku na vnitřní bezrozpornost právního řádu je nemyslitelné, aby bez jakéhokoli racionálního důvodu ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP jednou na pacht závodu dopadalo, jindy nikoli.

Lze uzavřít, že pacht závodu není způsobilý založit zdravotní pojišťovně kontraktační povinnost ve smyslu ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP.

2.3.3 Jiné tituly převodu majetkových práv v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP

V praxi nastávají situace, kdy všechna majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb nedosahují kvality závodu – absentuje subjektivní prvek závodu. Není výjimečné, že jsou hrazené služby poskytovány např. neziskovou organizací. V takovém případě bývá snaha majetková práva převést na základě smíšených smluv obsahujících např. smlouvu o koupi nemovité věci (zdravotnického zařízení), smlouvu o postoupení souboru pohledávek a další v úvahu připadající smlouvy. Motivací může být např. pokračování v poskytování zdravotních služeb prostřednictvím nově založené obchodní korporace, převod činnosti na jinou neziskovou organizaci apod.

⁸⁰ ŠUSTEK, Petr, Tomáš HOLČAPEK a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 619-620. ISBN 978-80-7552-321-1. Stejně tak: BKOŠČÍK, Michal a kol. *Zákon o veřejném zdravotním pojištění: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2020, s. 374-375. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7598-809-6.

⁸¹ Mé řešení vychází z několika předpokladů (pro úplnost uvádím i možné námitky): pacht závodu není zahrnut ve výjimkách z povinnosti konat výběrové řízení podle § 46 odst. 2 ZVZP (je možné namítat blízkost s koupí závodu); účel sledovaný výběrovým řízením je v rozporu s textem ustanovení § 2352 odst. 1 o. z. (lze namítnout, že univerzalita závodu nad účelem výběrového řízení převažuje); uvedený rozpor je natolik zásadní, že princip bezrozpornosti právního řádu převažuje nad principem právní jistoty a je možné ustanovení § 2352 odst. 1 o. z. teleologicky redukovat (lze namítnout, že argumenty nejsou dostatečné; k poměrování principu bezrozpornosti právního řádu s principem právní jistoty blíže viz MELZER, Filip. *Metodologie nalézání práva: úvod do právní argumentace*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 253. Beckovy právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-382-0). Posouzení naplnění posledního předpokladu mi přišlo nesmírně obtížné a k učiněnému závěru jsem se nakonec přiklonil zejména s ohledem na rigidní povahu výběrového řízení – poskytovatelé zdravotních služeb nemohou přesunout ordinaci mimo území, pro které bylo výběrové řízení konáno, nemohou nasmlouvat jiný rozsah hrazených služeb, jsou zkrátka výběrovým řízením přísně vázání. Zdá se mi proto krajně nepřijatelné, aby bylo možné propachtovat závod, výběrovému řízení se zcela vyhnout a mechanismy, které jsou stanoveny k realizaci práva dle čl. 31 LZPS „obejít“. *De lege ferenda* se nejedná o řešení preferované.

Od absence subjektivního prvku závodu je nutné odlišit situaci, kdy stranou smlouvy, kterou je převáděno vlastnické právo k závodu, není podnikatel. Absence subjektivního prvku je vlastně absencí podnikatelského záměru – ideje, s kterou byl závod vytvořen. Jak uvádí Černá, stranou smlouvy, kterou se převádí vlastnické právo k závodu, nemusí být nutně podnikatel. Závod může převádět ten, kdo jej zdědil, případně nabyl za účelem dalšího prodeje, směny apod.⁸²

Uzavření inominátní či smíšené smlouvy je z hlediska ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP principiálně možné, nicméně problematické. K převodu jednotlivých závazků vztahujících se k poskytování zdravotních služeb je zpravidla nutný souhlas každé jedné postoupené strany podle § 1895 odst. 1. o. z. Posoudit, zda je v konkrétním případě naplněna podmínka převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb, je možné jen s přihlédnutím ke všem relevantním okolnostem daného případu. Relevantní mohou být např. skutečnosti, zda dochází k převzetí majetku nebo jeho části ve smyslu § 1893 o. z., jaká majetková práva jsou s poskytováním zdravotních služeb v daném případě spjata apod. Na zřeteli je vždy nutné mít i účely sledované zákonem o veřejném zdravotním pojištění.

2.3.4 Fúze a rozdělení právnických osob v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP

Významná je otázka, zda dopadá právní úprava ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP na fúze a rozdělení právnických osob, tedy přechody majetkových práv. Jak uvádí Blatný, praxe se přiklání spíše k závěru, že předmětná právní úprava na případy fúzí a rozdělení právnických osob dopadá.⁸³ Osobně se přikláním naopak spíše k závěru, že předmětná právní úprava na fúze a rozdělení právnických osob nedopadá. K převodu majetkových práv dochází výlučně smlouvou, právním důvodem fúzí a rozdělení právnických osob je konstitutivní rozhodnutí soudu. Není však v daném případě, s přihlédnutím k teleologii zákona, nutné pojem *převod* vyložit extenzivně tak, aby bylo možné za převod považovat i fúze a rozdělení právnických osob?⁸⁴

⁸² ČERNÁ, Stanislava. in: ČERNÁ, Stanislava, PLÍVA, Stanislav a kol. *Podnikatel a jeho právní vztahy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2013, s. 100. Scripta iuridica. ISBN 978-80-87146-76-7.

⁸³ Blatný, J. in KOŠČÍK, Michal a kol. *Zákon o veřejném zdravotním pojištění: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2020, s. 174. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7598-809-6.

⁸⁴ Jakkoli ustálená právní terminologie pojmu *převod* přikládá specifický význam, domnívám se, že se stále jedná o extenzivní výklad, nikoli výklad *praeter verba legis*. Rozhodující pro posouzení, zda se jedná o extenzivní výklad, či výklad *praeter verba legis*, je obecný jazyk, nikoli právní terminologie (viz MELZER, Filip. *Metodologie nalézání práva: úvod do právní argumentace*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 90-91. Beckovy právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-382-0.) Ostatně o tom, že je pojem *převod* mnohdy použit ve smyslu zahrnujícím *převod* i *přechod* majetkových práv hovoří Eliáš ve výše odkazovaném článku (viz pozn. pod čarou 41). Každopádně, nejsou-li teleologické argumenty dostatečné pro extenzivní výklad, tím spíše nejsou dostatečné ani pro výklad *praeter verba legis*; závěr je tak stejný.

Domnívám se, že nikoli. Závazek ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb přechází fúzí či rozdělením právnické osoby *ex lege* na právního nástupce, a to na základě § 178 odst. 2 o. z. v případě fúze sloučením, na základě 178 odst. 3 o. z. v případě fúze splynutím, na základě § 179 odst. 2 o. z. v případě rozdělení rozštěpením a podle § 179 odst. 3 o. z. v případě rozdělení odštěpením. Zákon o veřejném zdravotním pojištění přechod práv a povinností ze smlouvy nevyklučuje a teleologické argumenty, které by opravňovaly extenzivní výklad ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP, tak nejsou dány.

Závěr bývá v praxi nejčastěji odmítán s odůvodněním, že závazek ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb na právního nástupce nepřechází s ohledem na účel výběrového řízení konaného podle § 46 a násl. ZVZP.⁸⁵ Zákon nicméně z povinnosti konat před uzavřením smlouvy výběrové řízení stanoví výjimky. Výběrové řízení se podle § 46 odst. 2 písm. f) ve spojení s § 17 odst. 8 ZVZP nekoná jednak v případech převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb (typicky převod vlastnického práva k závodu), jednak v případech poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli (typicky přechod vlastnického práva k závodu na dědice). Z hlediska účelu, který je výběrovým řízením sledován, je přechod vlastnického práva k závodu fúzí či rozdělením právnické osoby kvalitativně srovnatelný s převodem vlastnického práva k závodu smlouvou o koupi závodu. Skutečnost, že v případě koupě závodu je postupem podle § 17 odst. 8 ZVZP uzavřena smlouva nová, kdežto v případě fúze a rozdělení právnické osoby přechází závazek ze smlouvy *ex lege*, pak není z hlediska účelu sledovaného výběrovým řízením relevantní. Účel výběrového řízení, s přihlédnutím ke stanoveným výjimkám, tak přechodu závazku ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb nebrání.

V případě fúzí a rozdělení právnických osob, při kterých právní předchůdce zaniká, je přechod závazku ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle starší judikatury vyloučen rámcovými smlouvami. Podle vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy, je povinnou náležitostí smluv „ujednání“, dle kterého smlouva nebo její část zaniká „*dnem zániku zdravotnického zařízení nebo pojišťovny nebo dnem úmrtí fyzické osoby, která byla*

⁸⁵ Tento závěr historicky prezentovaly zejména zdravotní pojišťovny, a to jak ve vztahu k převodu závodu, tak i ve vztahu k fúzím a rozdělením právnických osob (blíže viz podkapitola 2.1.) Nutno dodat, že účel konání výběrového řízení podle § 46 a násl. ZVZP se významně posunul několika dílčími novelami, kterými byly stanoveny výjimky z povinnosti výběrové řízení konat. Domnívám se, že přechod závazku ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb na základě fúze či rozdělení právnické osoby byl skutečně v rozporu s účelem ustanovení § 46 a násl. ZVZP ve znění účinném do 31. 8. 2015, neboť okruh výjimek byl stanoven odlišně.

provozovatelem zdravotnického zařízení.“⁸⁶ Nejvyšší soud ČR ve svém rozsudku ze dne 29. 4. 2014, sp. zn. 23 Cdo 3137/2013, takto formulované ustanovení posoudil jako rozvazovací podmínku a uzavřel, že práva a povinnosti ze smlouvy na právního nástupce nepřecházejí, neboť v rámci posuzované přeměny právnické osoby došlo k naplnění rozvazovací podmínky – zániku smluvní strany.

Odůvodnění rozsudku je poměrně strohé – Nejvyšší soud ČR v zásadě jen cituje předmětné ustanovení vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy, a konstatuje, že takto formulované ustanovení přeжатé do textu smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb nelze posoudit jinak než jako rozvazovací podmínku podle § 36 starého občanského zákoníku. Nejvyšší soud ČR mohl blíže vyjasnit svá výkladová východiska. Předmětné ustanovení – „smluvní ujednání“ – je povinnou náležitostí uzavírané smlouvy. Nabízí se proto otázka, zda jej interpretovat jako smluvní ujednání nebo jako podzákoný právní předpis. Připomeňme, že smlouva o poskytování a úhradě hrazených služeb se podle § 17 odst. 2 ZVZP řídí tzv. rámcovými smlouvami, které jsou výsledkem dohodovacího řízení konaného mezi zástupci svazů zdravotních pojišťoven a zástupci příslušných skupinových smluvních poskytovatelů zastupovaných svými zájmovými sdruženími; následně jsou rámcové smlouvy po obsahové stránce kontrolovány Ministerstvem zdravotnictví ČR a vydány ve formě vyhlášky. Ve vybraných případech může ministerstvo rozhodnout zcela samo.

Nejvyšší soud ČR rozhodoval podle starého občanského zákoníku a před účinností § 17 odst. 8 ZVZP v současném znění. Nahlédněme na posuzovanou situaci z hlediska účinné právní úpravy. Pokud budeme předmětné ustanovení interpretovat jako smluvní ujednání, budeme podle výkladových pravidel stanovených v § 555 a násl. o. z. zjišťovat, zda se strany v rámci své smluvní volnosti odchýlily od dispozitivní úpravy občanského zákoníku a ujednaly zánik závazku pro případ zániku jedné ze smluvních stran při fúzi či rozdělení. Pokud předmětné ustanovení budeme posuzovat jako ustanovení podzákoné právní normy, budeme jej vykládat v souladu se zákonem. Občanský zákoník s fúzí a rozdělením právnických osob přechod závazků spojuje, což není v rozporu s účely sledovanými zákonem o veřejném

⁸⁶ Viz ustanovení čl. 8 písm. a) přílohy č. 1 vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy, v případě smluv uzavíraných s poskytovateli v oborech praktický lékař a praktický lékař pro děti a dorost; obdobně je stanoveno i v případě poskytovatelů zdravotních služeb poskytujících hrazené služby v jiných oborech.

zdravotním pojištění. Předmětné ustanovení by tak – v souladu s občanským zákoníkem – bylo nutné na případy fúzí a rozdělení právnických osob neaplikovat.⁸⁷

Domnívám se, že „ujednání“, která jsou povinnou náležitostí smluv o poskytování a úhradě hrazených služeb, mají být i přes všechna svá specifika vykládána jako podzákoný právní předpis. Svou formou (vyhláška) i povahou (obecná závaznost pro neurčitý počet osob) se zkrátka jedná o právní předpis, nikoli právní jednání. Při hledání účelu těchto ustanovení je nicméně vhodné přihlížet k úmyslu zástupců svazů zdravotních pojišťoven a zástupců příslušných skupinových smluvních poskytovatelů, kteří znění rámcových smluv „ujednali“.⁸⁸

Extenzivní výklad ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP tak není odůvodněn ani ustanoveními vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy. V obecné rovině dodejme, že smluvní ujednání nejsou vůbec argumentem pro výklad zákona a ustanovení podzákoných právních předpisů jsou argumentem pro výklad zákona jen velmi omezeným – musí být dáno výslovné zákonné zmocnění ke konkretizaci určitého legálního pojmu.⁸⁹

Z praktického hlediska mohou mít závěry, zda dochází k přechodu závazku ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb na právního nástupce, nebo právnímu nástupci svědčí právo uzavřít smlouvu podle ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP, význam např. při výpočtu úhrady za hrazené služby.⁹⁰

⁸⁷ Opačný výklad by dle mého názoru překračoval rámeček zákonného zmocnění k vydání vyhlášky obsahující rámcové smlouvy (§ 17 odst. 2 ZVZP). Prováděcí právní předpis musí být vydán na základě a v mezích zákona (*secundum et intra legem*). Zákon o veřejném zdravotním pojištění zvláštní úpravu přechodu závazku ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb neobsahuje, přičemž účely sledované tímto zákonem přechodu závazku nebrání. Závazek ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb proto přechází na právního nástupce dle výše odkazovaných ustanovení občanského zákoníku, který je obecným předpisem soukromého práva. Stanoví-li vyhláška, kterou se vydávají rámcové smlouvy, opak, pak tak stanoví *contra legem*. Vyhláška, kterou se vydávají rámcové smlouvy je vůči občanskému zákoníku sice *lex specialis*, nicméně zásada *lex superior derogat legi inferiori* má přednost před zásadou *lex specialis derogat legi generali*. Jinými slovy: odporuje-li si obecná zákonná úprava a zvláštní podzákoná úprava, musí ustoupit úprava podzákoná. Pro úplnost poznamenejme, že rámcová smlouva může upravit např. dobu účinnosti smlouvy – ta zákonem o veřejném zdravotním pojištění ani občanským zákoníkem upravena není, přičemž výslovné zákonné zmocnění je podle § 17 odst. 2 ZVZP dáno („*rámcová smlouva obsahuje vždy ustanovení, které se týká doby účinnosti* [...]).

⁸⁸ Srov. náleží Ústavního soudu ze dne 9. 2. 2010, sp. zn. Pl. ÚS 6/07. Ústavní soud hodnotil v rámci abstraktní kontroly ústavnosti vyhlášku, kterou se vydávají rámcové smlouvy, přičemž zvlášť akcentoval význam dohody dosažené v rámci dohodovacího řízení.

⁸⁹ MELZER, Filip. *Metodologie nalézáni práva: úvod do právní argumentace*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2011, s. 145. Beckovy právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-382-0.

⁹⁰ V některých případech náleží poskytovateli zdravotních služeb, který uzavřel smlouvu podle ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP, jiná úhrada než zciziteli majetkových práv – viz podkapitola 2.7.

2.4 Oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Další podmínky vzniku kontraktační povinnosti zdravotní pojišťovně se týkají oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Podmínkou je jednak podání žádosti o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb zcizitelem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb, jednak udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nabyvateli všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb. Následující výklad je věnován nejprve problematice oprávnění k poskytování zdravotních služeb obecně, dále specifikům *převodů i přechodů* majetkových při udělení a odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb, závěrem pak vlastní podmínce udělení a odnětí oprávnění podle § 17 odst. 8 ZVZP.

2.4.1 Podmínky a překážky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Oprávnění k poskytování zdravotních služeb uděluje a odnímá rozhodnutím příslušný správní orgán, kterým je krajský úřad (případně Magistrát hlavního města Prahy a některá ministerstva).⁹¹

Podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb stanoví § 16 ZZS. Překážky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb stanoví § 17 ZZS. Podmínky udělení oprávnění jsou do jisté míry stanoveny odlišně pro fyzické osoby podle § 16 odst. 1 ZZS, pro fyzické osoby, které budou poskytovat zdravotní služby pouze ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem, podle § 16 odst. 2 ZZS a pro právnické osoby podle § 16 odst. 3 ZZS.

Podmínkami udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb fyzické osobě jsou zejména: plnoletost, plná svéprávnost, bezúhonnost a způsobilost k samostatnému výkonu povolání ve zvoleném oboru zdravotní péče (způsobilost k samostatnému výkonu povolání není vyžadována, budou-li zdravotní služby poskytovány prostřednictvím odborného zástupce).⁹² Podmínkami udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb právnické osobě jsou: bezúhonnost členů statutárního orgánu a ustanovení odborného zástupce. Podmínkami k udělení oprávnění fyzické i právnické osobě dále jsou: oprávnění užívat technicky a věcně vybavené zdravotnické zařízení; splnění požadavků na personální zabezpečení zdravotních

⁹¹Ve specifických případech oprávnění uděluje Ministerstvo vnitra, Ministerstvo spravedlnosti, nebo ministerstvo Obrany (viz § 15 ZZS).

⁹² Podmínkou je i členství v profesní komoře, jestliže je členství v komoře podmínkou výkonu povolání v oborech zdravotní péče, v kterých mají být zdravotní služby poskytovány.

služeb; schválení provozního řádu orgánem ochrany veřejného zdraví; absence překážek k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 17 ZZS. Podmínky pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb fyzické osobě, která bude poskytovat zdravotní služby pouze ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem jsou prakticky totožné, osoba disponující tímto oprávněním nicméně nemůže poskytovat zdravotní služby prostřednictvím odborného zástupce a jako tzv. registrující poskytovatel. Rozdíl je zejména v požadavku zákona na přílohy žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb – viz dále.⁹³

Překážkami udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb jsou podle § 17 ZZS: zákaz činnosti spočívající v poskytování zdravotních služeb udělený fyzické osobě soudem nebo správním orgánem; vybrané případy odnětí oprávnění, a to po dobu tří let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o odnětí oprávnění; vybrané skutečnosti související s úpadkem žadatele.

2.4.2 Žádost o udělení oprávnění, žádost o odnětí oprávnění

Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb musí vedle obecných náležitostí stanovených správním řádem obsahovat náležitosti stanovené § 18 odst. 1 ZZS. Fyzická osoba je povinna v žádosti uvést své jméno, adresu místa trvalého pobytu na území ČR, státní občanství, datum a místo narození. Právnícká osoba v žádosti uvede svou obchodní firmu nebo název a adresu sídla; jména členů statutárního orgánu, jejich státní občanství a adresy místa trvalého bydliště. Fyzická i právnícká osoba v žádosti dále uvedou: IČO, bylo-li přiděleno; jméno odborného zástupce (fyzická osoba jej mít nemusí), jeho státní občanství, jeho adresu místa trvalého bydliště, jeho datum a místo narození; adresu místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb⁹⁴; formu zdravotní péče, obory zdravotní péče, popřípadě druh zdravotní péče⁹⁵ nebo název zdravotní služby⁹⁶, a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb zvlášť; datum plánovaného zahájení poskytování zdravotních služeb; dobu, po kterou žadatel hodlá zdravotní služby poskytovat, nežádá-li na dobu neurčitou.

⁹³ V případě poskytovatelů lékárenské péče a lázeňské léčebně rehabilitační péče zákon stanoví i další podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

⁹⁴ V případě zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče adresu místa jednotlivých pracovišť a v případě poskytování domácí péče adresu místa kontaktního pracoviště.

⁹⁵ V případě, mají-li být poskytovány vyjmenované druhy péče: léčebně rehabilitační péče, ošetrovatelská péče, paliativní péče, lékárenská péče.

⁹⁶ V případě, mají-li být poskytovány vyjmenované zdravotní služby: zdravotnická záchranná služba, zdravotnická dopravní služba, přeprava pacientů neodkladné péče, protialkoholní a protitoxikomanická záchytná služba.

K žádosti o udělení oprávnění je žadatel podle § 18 odst. 2 ZZS povinen připojit podklady, kterými mj. prokazuje splnění podmínek udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Fyzická osoba předloží: doklad o způsobilosti k samostatnému výkonu povolání (případně doklad o způsobilosti odborného zástupce k samostatnému výkonu povolání); doklad o bezúhonnosti. Právnická osoba předloží: doklad o svém zřízení či založení; doklad o bezúhonnosti členů statutárního orgánu; doklad o způsobilosti odborného zástupce k samostatnému výkonu povolání. Fyzická i právnická osoba předloží: seznam zdravotnických pracovníků vč. taxativně vyjmenovaných informací; prohlášení o technické a věcné vybavenosti zdravotnického zařízení; rozhodnutí o schválení provozního řádu vydané orgánem ochrany veřejného zdraví; doklad, z něhož vyplývá oprávnění poskytovatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb; prohlášení, že netrvá žádná z překážek udělení oprávnění. Fyzická osoba, která bude poskytovat zdravotní služby výhradně ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem, předloží z výše uvedených podkladů jen: doklad o bezúhonnosti, doklad o způsobilosti k samostatnému výkonu povolání a prohlášení, že netrvá žádná z překážek udělení oprávnění; tato osoba dále předloží smlouvu, která jí opravňuje využívat technické vybavení a personální zabezpečení zdravotnického zařízení jiného poskytovatele.⁹⁷

Pro žádost o odnětí oprávnění zákon nestanoví zvláštní obsahové náležitosti.

2.4.3 Rozhodnutí o udělení oprávnění, rozhodnutí o odnětí oprávnění

O udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb rozhoduje na základě naplnění podmínek pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb příslušný správní orgán v řízení vedeném podle správního řádu. Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb obsahuje kromě obecných náležitostí podle správního řádu též náležitosti stanovené § 19 ZZS.⁹⁸

Rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb fyzické osobě obsahuje podle § 19 odst. 1 ZZS: jméno poskytovatele zdravotních služeb, jeho adresu místa trvalého pobytu na území ČR, státní občanství, datum a místo narození. Rozhodnutí o udělení oprávnění právnické osobě obsahuje podle § 19 odst. 2 ZZS: obchodní firmu nebo název poskytovatele a

⁹⁷ V případě poskytovatelů lékárenské péče a lázeňské léčebně rehabilitační péče zákon stanoví povinnost předložit další podklady. Podaný přehled nadto obsahuje jistá zjednodušení, proto k podrobnostem viz § 18 odst. 2 ZZS.

⁹⁸ Ve skutečnosti jsou však některé náležitosti stanovené § 19 ZZS shodné s obecnými náležitostmi podle správního řádu. Např. povinnost uvést jméno a příjmení účastníka stanoví již § 69 odst. 2 s. ř.

adresu jeho sídla; jména členů statutárního orgánu, jejich státní občanství a adresy místa trvalého bydliště. Rozhodnutí o udělení oprávnění fyzické i právnické osobě dále shodně podle § 19 odst. 1 a odst. 2 ZZS obsahují též: IČO, bylo-li přiděleno; jméno odborného zástupce (fyzická osoba jej mít nemusí), jeho státní občanství, jeho adresu místa trvalého bydliště, jeho datum a místo narození; adresu místa, popřípadě míst poskytování zdravotních služeb⁹⁹; formu zdravotní péče, obory zdravotní péče, popřípadě druh zdravotní péče¹⁰⁰ nebo název zdravotní služby¹⁰¹, a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb zvlášť; datum zahájení poskytování zdravotních služeb; dobu, po kterou se oprávnění uděluje, žádal-li žadatel o udělení oprávnění na dobu určitou.

Pro rozhodnutí o odnětí oprávnění, obdobně jako pro žádost o odnětí oprávnění, nejsou stanoveny zvláštní obsahové náležitosti. Vymezeny jsou pouze podmínky, za kterých je podle § 23 ZZS správní orgán povinen oprávnění k poskytování zdravotních služeb odejmout a podmínky, za kterých může příslušný správní orgán podle § 24 ZZS oprávnění k poskytování zdravotních odejmout; vedle toho podle § 22 ZZS v některých případech zaniká oprávnění k poskytování zdravotních služeb *ex lege*. Příslušný správní orgán je podle § 23 odst. 1 písm. c) ZZS povinen rozhodnout o odejmutí oprávnění na žádost poskytovatele.

2.4.4 Udělení a odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb v souvislosti s převodem a přechodem majetkových práv

Oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 17 odst. 4 ZZS nelze převést ani nepřechází na jinou osobu. Ustanovení § 18 odst. 3 ZZS nicméně stanoví specifika pro žadatele, který převodem i přechodem nabytí majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb. Toto ustanovení tedy dopadá na širší okruh případů než ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP – jednak není stanoveno, že musí dojít k nabytí *všech* majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb, jednak ustanovení hovoří o *převodech* i *přechodech* majetkových práv.

Žadatel, který nabytí majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb, je zejména povinen předložit doklad prokazující převod nebo přechod majetkových práv na

⁹⁹ V případě zdravotnické dopravní služby nebo přepravy pacientů neodkladné péče adresu místa jednotlivých pracovišť a v případě poskytování domácí péče adresu místa kontaktního pracoviště.

¹⁰⁰ V případě, mají-li být poskytovány vyjmenované druhy péče: léčebně rehabilitační péče, ošetrovatelská péče, paliativní péče, lékařská péče.

¹⁰¹ V případě, mají-li být poskytovány vyjmenované zdravotní služby: zdravotnická záchranná služba, zdravotnická dopravní služba, přeprava pacientů neodkladné péče, protialkoholní a protitoxikomanická záchranná služba.

žadatele. Takovým dokladem v případě koupi závodu je zcela jistě smlouva. Takovým dokladem rovněž je, domnívám se, doklad o koupi závodu ve smyslu § 2180 o. z. Námitka, že smlouvou může být z převodu vyloučeno nějaké relevantní majetkové právo neobstojí, a to právě s ohledem na formulaci ustanovení § 18 odst. 3 ZZS, které dopadá na nabytí majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb, nikoli *všech* majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb. Nabyvatel majetkových práv dále může nahradit seznam zdravotnických pracovníků vč. souvisejících informací prohlášením, že nedošlo ke změně v dokladech předložených zcizitelem majetkových práv; v takovém případě žadatel nepředkládá ani rozhodnutí o schválení provozního řádu vydané orgánem ochrany veřejného zdraví.

Žadatel o odnětí oprávnění, který hodlá převést majetková práva vztahující se k poskytování zdravotních služeb na jinou osobu, má podle § 23 odst. 3 ZZS povinnost oznámit tuto skutečnost společně s žádostí o odnětí oprávnění.

Pokud nabyvatel majetkových práv požádá o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nejpozději v den podání žádosti o odnětí oprávnění zcizitelem majetkových práv a jsou splněny podmínky pro udělení oprávnění, rozhodne příslušný správní orgán podle § 23 odst. 3 ZZS o udělení a odnětí oprávnění ke stejnému dni.¹⁰²

2.4.5 Udělení a odnětí oprávnění jako podmínka uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP

Relevantní pasáž ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP zní: „*Došlo-li k převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb z poskytovatele, který požádal o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách, na jinou osobu, které bylo v návaznosti na to uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb [...]*“.

U podmínky podání žádosti o odnětí oprávnění je v zákoně připojena poznámka pod čarou, která odkazuje na § 23 odst. 3 ZZS.

¹⁰² Na tomto místě se hodí zdůraznit, jak rozdílně jsou pojaty *převody* a *přechody* majetkových práv v zákoně o zdravotních službách a zákoně o veřejném zdravotním pojištění. Na *převody* i *přechody* se vztahuje jak ustanovení § 16 odst. 4 ZZS, tak ustanovení § 18 odst. 3 ZZS. Výlučně o *převodech* majetkových práv naopak hovoří nejen ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP, ale i ustanovení § 23 odst. 3 ZZS. Důvodová zpráva ve vztahu k ustanovení § 23 odst. 3 ZZS je zcela konkrétní a uvádí, že jsou jím „*upraveny případy, kdy dochází ke smluvnímu převodu majetkových práv*“, nejedná se proto o žádnou legislativně-technickou chybu. Tedy v případě *převodu* i *přechodu* majetkových práv jsou na žadatele o udělení oprávnění (nabyvatele majetkových práv) kladeny nižší nároky stran předkládaných dokladů, jen v případě *převodu* majetkových práv je však umožněn postup uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 17 odst. 8 ZVZP a správní orgán o udělení a odnětí oprávnění rozhodne způsobem podle ustanovení § 23 odst. 3 ZZS.

Podmínkou vzniku kontraktační povinnosti zdravotní pojišťovně je podání žádosti o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb, a to v celém rozsahu oprávnění, tedy pro všechny formy zdravotní péče, obory zdravotní péče, popřípadě druh zdravotní péče nebo konkrétní zdravotní služby, a to pro každé místo poskytování zdravotních služeb. V případech převodu vlastnického práva k části závodu platí podmínka přiměřeně, tedy v rozsahu zdravotních služeb, k jejichž poskytování část závodu slouží, tj. pro relevantní formu zdravotní péče, obory zdravotní péče (popřípadě druh zdravotní péče nebo konkrétní zdravotní službu), a to ve vztahu k relevantním místům poskytování zdravotních služeb.

Ve stejném rozsahu, tj. v rozsahu všech forem zdravotní péče, všech oborů zdravotní péče, (popřípadě všech druhů zdravotní péče či všech konkrétních zdravotních služeb) a všech míst poskytování zdravotních služeb, které s převáděnými majetkovými právy souvisí, je podmínkou vzniku kontraktační povinnosti udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

Pouze zákon o zdravotních službách reguluje problematiku oprávnění k poskytování zdravotních služeb – v této rovině se odkaz ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP na zákon o zdravotních službách a související poznámka pod čarou jeví ve vztahu k podmínce podání žádosti o odnětí oprávnění až jako nadbytečný. Ve vztahu k poznámce pod čarou je však nutné zmínit, že jakkoli je správní orgán povinen rozhodovat způsobem podle § 23 odst. 3 ZZS, není postup správního orgánu podle tohoto ustanovení podmínkou vzniku kontraktační povinnosti zdravotní pojišťovně, jak bývá v praxi někdy nesprávně interpretováno.¹⁰³ Podmínkou vzniku kontraktační povinnosti tedy není vydání rozhodnutí o odnětí oprávnění zciziteli majetkových práv ke stejnému dni, k jakému je rozhodnuto o udělení oprávnění nabyvateli majetkových práv. Zákon naopak výslovně stanoví, že je podmínkou pouze podání žádosti o odnětí oprávnění, nikoli vydání rozhodnutí. Poznámka pod čarou nemá normativní povahu¹⁰⁴ a z ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP taková podmínka neplyne.

¹⁰³ Tím pochopitelně nejsou dotčeny povinnosti jednotlivých subjektů, které jsou ustanovením § 23 odst. 3 ZZS založeny – právní následek jejich porušení zkrátka jen není stanoven § 17 odst. 8 ZVZP.

¹⁰⁴ Viz např. nález Ústavního soudu ze dne 22. 6. 1999., sp. zn. II. ÚS 485/98: „*Ústavní soud se ve své ustálené judikatuře řídí důsledně pravidlem, že to, co je uvedeno v poznámce pod čarou nemá závaznou povahu a není to pravidlem chování subjektů uvedených "nahore nad čarou" ve vlastním textu právního předpisu. Text poznámky pod čarou proto nemůže odůvodnit rozšiřující výklad [...]*“

Oprávnění k poskytování zdravotních služeb má být uděleno v návaznosti na „to“.¹⁰⁵ Je otázkou, zda v návaznosti na převod majetkových práv, v návaznosti na podání žádosti o odnětí oprávnění, nebo v návaznosti na obě skutečnosti. Jazykovým výkladem lze dospět k závěru, že se podmínka váže na převod majetkových práv – věta obsahující podmínku udělení oprávnění je větou vedlejší věty hlavní obsahující podmínku převodu majetkových práv.¹⁰⁶ Žadatel o udělení oprávnění, který je nabyvatelem majetkových práv, předkládá podle § 18 odst. 3 ZZS doklady prokazující převod majetkových práv. Rozhodne-li následně příslušný správní orgán o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, je podmínka obsažená v ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP naplněna.

V praxi dochází k situacím, kdy nabyvateli majetkových práv rozhodnutí o udělení oprávnění příslušný správní orgán v návaznosti na převod majetkových práv nevydá, neboť poskytovatel oprávnění pro danou formu zdravotní péče, obory zdravotní péče (popřípadě druh zdravotní péče nebo název zdravotní služby) a místo poskytování zdravotních služeb již má. Jde typicky o situace, kdy poskytovatel koupí závod, jehož součástí je zdravotnické zařízení nacházející se na adrese, na které již poskytovatel vlastní jiné zdravotnické zařízení (v jedné budově je více ordinací). Domnívám se, že v daném případě je legitimní výklad *praeter verba legis* a kontraktační povinnost zdravotním pojišťovněm vzniká i bez toho, aby bylo poskytovateli uděleno oprávnění v návaznosti na převod majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb.¹⁰⁷ Pro počátek běhu lhůty k podání žádosti o uzavření smlouvy je pak rozhodující, domnívám se, den nabytí majetkových práv; takový postup nejlépe odpovídá smyslu právní úpravy.¹⁰⁸

V případě prodeje části závodu může nastat podobná situace – zcizitel majetkových práv nemůže podat žádost o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb, neboť na stejné adrese provozuje část závodu, kterou prodává, i část závodu, kterou neprodává. I v takovém

¹⁰⁵ Pro přehlednost nezbyvá než znovu citovat relevantní část ustanovení § 17 odst. 8: „Došlo-li k převodu všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb z poskytovatele, který požádal o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách, na jinou osobu, **kteřé bylo v návaznosti na to uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb** [...]“.

¹⁰⁶ K větě řídící „došlo-li k převodu všech majetkových práv vázících se k poskytování zdravotních služeb z poskytovatele na jinou osobu“ se vztahují dvě věty vedlejší přívlastkové: 1) „který požádal o odnětí oprávnění k poskytování služeb podle zákona o zdravotních službách“ 2) „které bylo v návaznosti na to uděleno oprávnění k poskytování zdravotních služeb“.

¹⁰⁷ Doslovný výklad ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP je v daném případě přepjatě formalistický (podmínka udělení oprávnění by nebyla naplněna z důvodu, že poskytovatel je již oprávněn zdravotní služby poskytovat). Současně nenacházím jediný důvod domnívat se, že by bylo úmyslem zákonodárce z dopadu předmětné právní úpravy vyloučit osoby, které jsou zdravotní služby již oprávněny poskytovat (hranice *lex lata* nebyla překročena).

¹⁰⁸ Jestliže nabyvatel majetkových práv oprávněním v požadovaném rozsahu již disponuje, je oprávněn v novém zdravotnickém zařízení zdravotní služby poskytovat právě od okamžiku nabytí majetkových práv.

případě se domnívám, že je legitimní výklad *praeter verba legis* a podáním žádosti o odnětí oprávnění vznik kontraktační povinnosti zkrátka nepodmiňovat.¹⁰⁹

Další spíše drobný interpretační problém nastává v případech, kdy nabyvatel majetkových práv má již oprávnění k poskytování jiných zdravotních služeb a žádá o udělení oprávnění pro další formy zdravotní péče, obory zdravotní péče (popřípadě druh zdravotní péče nebo název zdravotní služby). Příslušný správní orgán v takovém případě udělí oprávnění rozhodnutím označeným jako „*rozhodnutí o změně oprávnění k poskytování zdravotních služeb*“. V praxi jsem se setkal s úvahami, zda i v takovém případě vzniká zdravotním pojišťovněm kontraktační povinnost, když podmínkou je udělení oprávnění, nikoli jeho změna. Kontraktační povinnost v takových případech pochopitelně vzniká. Udělení oprávnění je obsahem výroku rozhodnutí; označení rozhodnutí není relevantní.

2.5 Žádost o uzavření smlouvy

Podmínkou vzniku kontraktační povinnosti je dále podání žádosti o uzavření smlouvy ve lhůtě 30 dnů ode dne udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Žadatelem je nabyvatel všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb. Forma ani obsah žádosti nejsou ustanovením § 17 odst. 8 ZVZP upraveny.

Forma žádosti o uzavření smlouvy

Podání žádosti je právním jednáním soukromého práva – nabyvatel majetkových práv není vůči zdravotní pojišťovně při podání žádosti v podřízeném postavení, ani právně nejedná z důvodu svého členství ve veřejnoprávní korporaci.¹¹⁰ V rozsahu neupraveném ZVZP se proto použije subsidiárně občanský zákoník jako obecný předpis soukromého práva. S ohledem na skutečnost, že zákon o veřejném zdravotním pojištění formu žádosti nestanoví, je nabyvatel majetkových práv oprávněn si formu pro podání žádosti zvolit ve smyslu ustanovení § 559 o. z.

¹⁰⁹ Připomeňme, že o převod části závodu se jedná jen tehdy, když převáděná část závodu představuje samostatnou organizační složku. Pouze v takových případech je možné analogické užití ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP – a právě pouze v takových případech je možný výklad *praeter verba legis* i ve vztahu k podmínce podání žádosti o odnětí oprávnění. Z hlediska účelů sledovaných zákonem o veřejném zdravotním pojištění (zejména výběrovým řízením) pochopitelně není možné, aby byly ordinace poskytovatelů zdravotních služeb účelově rozdělovány s cílem vyhnout se konání výběrového řízení, aniž by se jednalo o části závodu tvořící samostatné organizační složky.

¹¹⁰ Vycházím z kritérií tradičních teorií rozlišení soukromého a veřejného práva – mocenské a organické. Ostatně lze na žádost o uzavření smlouvy užit přiměřeně i závěry Nejvyššího soudu ČR o soukromoprávní povaze samotné smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb; viz výše citované rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 5. 2011, sp. zn. 25 Cdo 3047/2008.

Písemnou formu nicméně lze, obdobně jako v případě jiných zásadních právních jednání, doporučit.

Neobstojí závěr, že je pro žádost o uzavření smlouvy vyžadována písemná forma, neboť ta je vyhláškou, kterou se vydávají rámcové smlouvy, vyžadována pro smlouvu samotnou.¹¹¹ Žádost zpravidla není součástí smlouvy a ustanovení vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy, se na ní proto nevztahují. Výjimkou by snad mohla být situace, kdy by žádost o uzavření smlouvy byla návrhem na uzavření smlouvy (nabídkou) ve smyslu § 1731 a násl. o. z. – pak by skutečně musela mít žádost o uzavření smlouvy písemnou formu, neboť by šlo o právní jednání, které by spolu s případným přijetím nabídky zdravotní pojišťovnou tvořilo smlouvu. V praxi však kontraktace takto neprobíhá a je to naopak zdravotní pojišťovna, která zašle návrh smlouvy žadateli.

Obsah žádosti o uzavření smlouvy

Obsah žádosti zákonem není blíže vymezen. K tomu, aby žádost vyvolala zákonem předvídaný právní následek v podobě vzniku kontraktační povinnosti zdravotní pojišťovně, proto postačí, aby z textu žádosti bylo zřejmé, že nabyvatel majetkových práv chce uzavřít smlouvu v režimu ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP; to vyplývá z ustanovení § 545 o. z., podle kterého „*právní jednání vyvolává právní následky, které jsou v něm vyjádřeny, jakož i právní následky plynoucí ze zákona, dobrých mravů, zvyklostí a zavedené praxe stran.*“ Lze doporučit současné doložení jednotlivých skutečností, kterými je vznik kontraktační povinnosti podmíněn (převod majetkových práv, podání žádosti o odnětí oprávnění zcizitelem majetkových práv a udělení oprávnění nabyvateli majetkových práv). Přestože zdravotní pojišťovny mohou mít tyto informace k dispozici¹¹², jejich doložení v praxi vyžadují. Ostatně pokud zdravotní pojišťovna odmítne smlouvu uzavřít z důvodu, že jí nebyly doloženy relevantní skutečnosti, tížilo by ohledně těchto skutečností v případném soudním sporu důkazní břemeno podle § 120 odst. 1 o. s. ř. nabyvatele majetkových práv.

¹¹¹ Písemná forma smlouvy je stanovena v jednotlivých přílohách vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy (např. čl. 2 odst. 1 přílohy č. 1 vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy, stanoví písemnou formu pro smlouvy uzavírané s poskytovateli zdravotních služeb poskytujícími zdravotní služby v oborech praktický lékař a praktický lékař pro děti a dorost).

¹¹² Zdravotní pojišťovny mohou informace čerpat např. z národního registru poskytovatelů zdravotních služeb, který podle § 74 ZZS obsahuje strukturované informace o poskytovatelích zdravotních služeb, a to mj. o rozsahu oprávnění k poskytování zdravotních služeb, vč. míst poskytování zdravotních služeb a data zahájení poskytování zdravotních služeb.

Převod majetkových práv lze doložit zejména předložením smlouvy;¹¹³ zbylé skutečnosti předložením relevantních listin (žádosti o odnětí oprávnění, rozhodnutí o udělení oprávnění).

Lhůta k podání žádosti

Ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP stanoví k podání žádosti o uzavření smlouvy lhůtu 30 dnů ode dne udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Oprávnění se uděluje rozhodnutím, jehož náležitostí je mj. podle § 19 odst. 1 písm. e) ZZS datum zahájení poskytování zdravotních služeb; rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb je podle § 73 odst. 1 s. ř. v právní moci, pokud proti němu není přípustné odvolání a bylo žadateli doručeno. Zákonodárce však bohužel nepoužil ani pojem *datum zahájení poskytování zdravotních služeb*, ani pojem *den právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb*, ale právě pojem *den udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb*.

Podle zásady terminologické jednoty¹¹⁴ by bylo možné usuzovat, že *den udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb* není ani *dnem zahájení poskytování zdravotních služeb*, ani *dnem právní moci rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb*. V daném případě se nicméně domnívám, že se jedná o legislativně technickou chybu a pojem *den udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb* je synonymem k pojmu *datum zahájení poskytování zdravotních služeb*.

Vycházím z ustanovení § 23 odst. 3 ZZS, které pojem *den udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb* rovněž obsahuje. Podle odkazovaného ustanovení příslušný správní orgán za stanovených podmínek „*rozhodne o udělení a odnětí oprávnění ke stejnému dni.*“ Příslušný správní orgán může podle § 19 ZZS rozhodnout pouze o datu zahájení poskytování zdravotních služeb – v této souvislosti proto usuzuji, že *dnem udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb* se míní právě *datum zahájení poskytování zdravotních služeb*.

¹¹³ Je-li titulem smlouva o koupi závodu a kupujícím je osoba zapsaná ve veřejném rejstříku, připadá v úvahu i odkaz na sbírku listin obchodního rejstříku, neboť kupující podle § 2180 odst. 1 o. z. nabývá vlastnické právo k závodu zveřejněním údaje, že uložil doklad o koupi závodu do sbírky listin; to platí podle § 2183 o. z. obdobně i pro jiné převody vlastnického práva k závodu.

¹¹⁴ Nebolí zásada zákazu synonymického výkladu, jak o ní hovoří Winter: „*Tato zásada zakazuje synonymický výklad, interpret musí předpokládat, že zákonodárce nepoužívá synonyma (že neříká lesu jednou les, jindy hvozd, nebo lesík, popřípadě hájek).*“ Viz WINTER, Jan. *Metody a zásady interpretace práva*. 2. vydání. Praha: Auditorium, 2019, s. 64. ISBN 978-80-87284-75-9.

S ohledem na soukromoprávní povahu žádosti musí být žádost ve stanovené lhůtě doručena zdravotní pojišťovně; nepostačí pouhé předání žádosti k doručení. To vyplývá z ustanovení § 570 odst. 1 o. z.

2.6 Rozsah uzavírané smlouvy

Ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP ukládá zdravotní pojišťovně povinnost uzavřít smlouvu s nabyvatelem majetkových práv v rozsahu, v jakém smlouvu uzavřela se zcizitelem majetkových práv. Blatný uvádí, že se rozsah „*vztahuje k vymezení konkrétních zdravotních služeb, které je smluvní poskytovatel oprávněn vykazovat zdravotní pojišťovně k úhradě z prostředků veřejného zdravotního pojištění.*“¹¹⁵

Rozsah hrazených služeb je jednou z náležitostí smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle ustanovení § 17 odst. 1 ZVZP. Pojem *rozsah smlouvy* je však, domnívám se, širší než pojem *rozsah hrazených služeb* – ve smlouvě je sjednána nejen povinnost poskytovatele zdravotních služeb poskytovat hrazené služby v určitém rozsahu, ale jsou v ní sjednána i jiná práva a povinnosti.¹¹⁶ Pojem *rozsah smlouvy* je proto nutné chápat spíše jako rozsah všech práv a povinností založených smlouvou. Jinými slovy má zdravotní pojišťovna povinnost smlouvu uzavřít nejen pro hrazené služby, které poskytoval zcizitel majetkových práv, ale i za podmínek, které byly se zcizitelem majetkových práv ujednány.¹¹⁷ Takový výklad nejlépe odpovídá i účelu právní úpravy – umožnit nabyvateli vlastnického práva k závodu pokračovat v poskytování hrazených služeb. Závod byl vytvořen k poskytování hrazených služeb za určitých podmínek, jiné podmínky mohou provoz závodu ztížit či prakticky znemožnit.¹¹⁸

Nic však nebrání tomu, aby se zdravotní pojišťovna a nabyvatel majetkových práv ohledně rozsahu uzavírané smlouvy dohodli jinak – ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP je v tomto ohledu dispozitivní. Rozsah smlouvy může být pochopitelně ujednan odlišně jen v mezích zákona, tedy

¹¹⁵ Blatný, Jaroslav. in KOŠČÍK, Michal a kol. *Zákon o veřejném zdravotním pojištění: komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2020, s. 175. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7598-809-6.

¹¹⁶ Argumentovat lze i výše zmíněnou zásadou zákazu synonymického výkladu, viz pozn. pod čarou č. 114.

¹¹⁷ Příkladem může být ordinační doba, která bývá ve smlouvě pravidelně sjednána, přičemž zákon o veřejném zdravotním pojištění ani vyhláška, kterou se vydávají rámcové smlouvy, ji nestanoví.

¹¹⁸ Pokud např. zcizitel vlastnického práva k závodu sjednal se zdravotní pojišťovnou nestandardně krátkou ordinační dobu, k jejímuž zajištění zaměstnal odpovídající množství personálu, může být pro nabyvatele vlastnického práva k závodu prakticky nemožné zaměstnat dodatečný personál k zajištění standardní ordinační doby.

lze ujednat jen to, co lze mezi stranami smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb ujednat obecně.¹¹⁹

Připomeňme, že zákonné meze představuje mj. výběrové řízení konané podle § 46 a násl. ZVZP. Výjimka z povinnosti konat výběrové řízení, která je stanovena § 46 odst. 2 písm. f) ZVZP při uzavírání smlouvy podle § 17 odst. 8 ZVZP, se vztahuje výlučně k rozsahu hrazených služeb poskytovaných zcizitelem majetkových práv a na území, na kterém jsou poskytovány.¹²⁰ V případě, že by smlouva měla být uzavřena pro jiné hrazené služby či jiné území poskytování hrazených služeb, musel by nabyvatel majetkových práv pochopitelně nejprve absolvovat výběrové řízení s doporučením k uzavření smlouvy ve smyslu § 52 odst. 2 věty poslední ZVZP.

2.7 Specifika úhrady poskytnutých hrazených služeb

Uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 17 odst. 8 ZVZP v souvislosti s převodem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb s sebou nese jistá specifika týkající se úhrad za hrazené služby, a to v závislosti na oboru, ve kterém jsou hrazené služby poskytovány.

2.7.1 Obecná východiska

Podle § 17 odst. 5 ZVZP platí, že způsob výpočtu úhrady za hrazené služby stanoví Ministerstvo zdravotnictví ČR pro jednotlivé kalendářní roky vyhláškou. Podle věty páté odkazovaného ustanovení se strany smlouvy mohou o způsobu úhrady dohodnout odlišně od vyhlášky.

Úhradová vyhláška pro rok 2021 vychází z obecného předpokladu, „že průměrná spotřeba zdravotních služeb zůstává spíše stabilní.“¹²¹ Konkrétním projevem tohoto předpokladu je vazba výše úhrady v hodnoceném období, kterým je podle § 2 odst. 1 úhradové vyhlášky pro

¹¹⁹ Opačný závěr je nutné odmítnout – krom rozporu s právními principy (smluvní svoboda) je takový závěr i absurdní ve svých důsledcích. Strany smlouvy by se nesměly jakkoli odchýlit od znění smlouvy uzavřené se zcizitelem majetkových práv, ale následně by mohly závazek z nově uzavřené smlouvy dodatkem změnit. Takový závěr by tedy nebyl ničím jiným než přepjatým formalismem.

¹²⁰ Takový výklad nejlépe odpovídá účelu ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP a zároveň šetří účel výběrového řízení konaného podle § 46 a násl. ZVZP – doporučení, které ve výběrovém řízení získal zcizitel majetkových práv, založilo zdravotní pojišťovně oprávnění uzavřít se zcizitelem majetkových práv smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb výlučně pro rozsah hrazených služeb a území vymezené ve vyhlášení výběrového řízení. Výjimka z povinnosti konat výběrové řízení byla stanovena pro pokračování v poskytování hrazených služeb, nikoli pro změnu rozsahu poskytovaných hrazených služeb a území poskytování hrazených služeb.

¹²¹ ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 635. ISBN 978-80-7552-321-1.

rok 2021 právě rok 2021, na výši úhrady v období referenčním, kterým je podle § 2 odst. 2 úhradové vyhlášky pro rok 2021 rok 2019. Úhradová vyhláška pro rok 2021, velmi zjednodušeně řečeno, umožňuje jednotlivým poskytovatelům v hodnoceném období dosáhnout mírně vyšší úhrady oproti úhradě, která jim náležela v referenčním období.¹²² Konkrétní způsob výpočtu úhrady je stanoven odlišně pro skupiny poskytovatelů podle oboru zdravotních služeb, ve kterých zdravotní služby poskytují. Vazba hodnoceného období na období referenční se s několika výjimkami týká však všech skupin poskytovatelů zdravotních služeb.¹²³

V důsledku právní úpravy vznikají rozdíly ve výši úhrady, která náleží poskytovatelům, kteří hrazené služby poskytují ve stejném oboru. Pokud poskytovatel historicky ošetřoval pojištěnce, kteří potřebovali převážně méně nákladnou péči, náleží mu nižší úhrada než poskytovateli, který historicky ošetřoval převážně pojištěnce vyžadující nákladnější péči, byť v současnosti mohou oba poskytovatelé ošetřovat pojištěnce, kteří vyžadují stejně nákladnou péči.

Kompenzační zákon

V letech 2020 a 2021 bylo poskytování hrazených služeb významně ovlivněno epidemií onemocnění COVID-19. Za účelem zajištění stabilního financování poskytovatelů hrazených služeb byly přijaty zákony, kterými byl kompenzován výpadek v příjmech poskytovatelů zdravotních služeb, kteří byli nuceni odkládat elektivní a další péči – kompenzační zákon pro rok 2020 a následně kompenzační zákon pro rok 2021. Podle § 2 odst. 4 kompenzačního zákona pro rok 2021 platí, že se úhrada za hrazené služby vypočítá jednak podle zákona o veřejném zdravotním pojištění a navazující úhradové vyhlášky pro rok 2021, jednak podle kompenzačního zákona pro rok 2021 a navazující kompenzační vyhlášky pro rok 2021. Úhrada se provede podle toho výpočtu, ze kterého plyne poskytovateli hrazených služeb nárok na vyšší úhradu. Nahlédneme-li do kompenzační vyhlášky pro rok 2021, zjistíme, že její znění je s výjimkou několika málo ustanovení zcela shodné se zněním úhradové vyhlášky pro rok 2021. Všechna níže uvedená specifika výpočtu úhrad proto platí i v případě výpočtu kompenzace podle kompenzačního zákona pro rok 2021 a navazující kompenzační vyhlášky pro rok 2021.

¹²² To vyplývá ze vzorců pro výpočet úhrad obsažených v jednotlivých přílohách úhradové vyhlášky pro rok 2021. Např. z ustanovení části A) bodu 3 přílohy č. 3 úhradové vyhlášky pro rok 2021 v případě poskytovatelů specializované ambulantní péče.

¹²³ Výjimkou jsou např. poskytovatelé v oborech všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost podle přílohy č. 2 úhradové vyhlášky pro rok 2021.

2.7.2 K problematice užití tzv. hodnot srovnatelných poskytovatelů

V případě poskytovatelů, kteří uzavřeli smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb v souvislosti s převodem majetkových práv podle § 17 odst. 8 ZVZP a patří do vybraných skupin poskytovatelů, se namísto hodnot¹²⁴, kterých dosahoval v referenčním období zcizitel majetkových práv, použijí pro účely výpočtu úhrady tzv. hodnoty srovnatelných poskytovatelů. ¹²⁵ Tyto hodnoty se podle § 3 odst. 7 úhradové vyhlášky pro rok 2021 určí podle příslušných hodnot „*všech smluvních poskytovatelů, kteří v hodnoceném období poskytují zdravotní služby ve srovnatelném rozsahu a struktuře jako poskytovatel, pro kterého se ustanovení o srovnatelném poskytovateli používá.*“

V případě poskytovatelů, kteří uzavřeli smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb v souvislosti s převodem majetkových práv podle § 17 odst. 8 ZVZP a patří do zbylých skupin poskytovatelů, se hodnoty, kterých dosahoval zcizitel majetkových práv v referenčním období, naopak použijí.

Je nutné zmínit, že kromě výše uvedeného ustanovení, se v úhradové vyhlášce pro rok 2021 objevují i ustanovení, podle kterých se hodnoty srovnatelných poskytovatelů použijí, pokud poskytovatel neměl v referenčním období uzavřenu smlouvu.¹²⁶ Pokud by se však měl nabyvatel majetkových práv považovat za poskytovatele, který v referenčním období neměl uzavřenu smlouvu, byla by ustanovení úhradové vyhlášky pro rok 2021 týkající se převodu majetkových práv v mnoha případech nadbytečná. Takový výklad je proto nutné odmítnout pro jeho nesystematičnost.¹²⁷

Smluvní strany mohou pochopitelně ujednat způsob výpočtu úhrady odlišně od úhradové vyhlášky pro rok 2021 ve smyslu § 17 odst. 5 věty poslední ZVZP.

¹²⁴ Hodnotami rozumíme matematické vyjádření poskytnutých zdravotních služeb.

¹²⁵ Jedná se o poskytovatele v odbornostech 603 a 604 (gynekologie a porodnictví a dětská gynekologie) podle části A bodu 7. přílohy č. 4 úhradové vyhlášky pro rok 2021, poskytovatele v odbornostech 911, 914, 916, 921 a 925 podle části A) bodu 5. přílohy č. 6 úhradové vyhlášky pro rok 2021 a poskytovatele v odbornostech 902 a 917 podle bodu 5. přílohy č. 7 úhradové vyhlášky pro rok 2021. U další poskytovatelů se pak ve vazbě na uzavření smlouvy v souvislosti s převodem majetkových práv podle § 17 odst. 8 ZVZP použijí hodnoty srovnatelných poskytovatelů pro výpočet tzv. regulačních omezení.

¹²⁶ Např. podle části B) bodu 12. přílohy č. 3 k úhradové vyhlášce pro rok 2021 se použijí hodnoty srovnatelných poskytovatelů pro účely výpočtu regulačních omezení poskytovatele, který v referenčním období nebo v jeho části neexistoval nebo neměl uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou.

¹²⁷ Podle tzv. zásady nevytváření nepoužitelných ustanovení (princip vyloučení redundance), z které vyplývá zákaz zvolit z několika možných interpretací zákona takovou, v jejímž důsledku by se některé ustanovení stalo nadbytečným. Viz WINTER, Jan. *Metody a zásady interpretace práva*. 2. vydání. Praha: Auditorium, 2019, s. 100-101. ISBN 978-80-87284-75-9.

2.7.3 Specifika tzv. kombinované kapitačně výkonové platby

Specifická je situace poskytovatelů poskytujících hrazené služby v oborech všeobecný praktický lékař a praktický lékař pro děti a dorost. Těmto poskytovatelům podle § 6 odst. 1 úhradové vyhlášky pro rok 2021 náleží úhrada ve formě tzv. kombinované kapitačně výkonové platby. Výše úhrady se odvíjí zejména od počtu poskytovatelem registrovaných pacientů – pojištěnců konkrétní zdravotní pojišťovny.¹²⁸

Registrujícím poskytovatelem zdravotních služeb jsou podle § 3 odst. 5 věty první ZZS poskytovatelé primární ambulantní péče (tj. poskytovatelé v oborech všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, zubní lékařství a gynekologie a porodnictví), kteří přijali pacienta do péče. Registrující poskytovatel je podle § 3 odst. 5 věty první za středníkem ZZS povinen při přijetí pacienta do péče vyplnit tzv. registrační list. Pacient je zaregistrován vždy maximálně u jednoho registrujícího poskytovatele. V případě, že u poskytovatele poskytuje zdravotní služby více lékařů, je pacient zaregistrován ke konkrétnímu lékaři.

Nabízí se proto otázka, zda v případě uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 17 odst. 8 ZVZP dochází ke změně registrujícího poskytovatele zdravotních služeb.

Pro zodpovězení otázky je klíčová, domnívám se, soukromoprávní povaha vztahu poskytovatele zdravotních služeb a jeho pacientů. Zdravotní služby jsou poskytovány na základě smlouvy uzavřené mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem, nejčastěji na základě smlouvy o péči o zdraví uzavřené podle § 2636 o. z.¹²⁹ Závazky z těchto smluv jsou spolu s dalšími závazky převedeny na nabyvatele vlastnického práva k závodu; připomeňme, že převod závazků je podmínkou uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 17 odst. 8 ZVZP.¹³⁰ Soukromoprávní povaha vztahu poskytovatele zdravotních služeb a pacienta spíše nasvědčuje závěru, že se nabyvatel majetkových práv stává novým registrujícím poskytovatelem zdravotních služeb. Argumentem je též účel právní úpravy obsažené v ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP – umožnit nabyvateli vlastnického práva k závodu pokračovat v poskytování hrazených služeb; to je bez „statusu“ registrujícího poskytovatele

¹²⁸ Viz část A) bod 1. písm. a) přílohy č. 2 úhradové vyhlášky pro rok 2021.

¹²⁹ ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 39-40. ISBN 978-80-7552-321-1.

¹³⁰ Blíže viz podkapitola 2.3.

problematické. S ohledem na výše uvedené se přikláním k názoru, že se nabyvatel vlastnického práva k závodu stává registrujícím poskytovatelem zdravotních služeb pacientů registrovaných ke zciziteli vlastnického práva k závodu. Ostatně v některých případech ani nemusí dojít změnou registrujícího poskytovatele ke změně registrujícího lékaře, neboť tím bude pořád ten stejný lékař.¹³¹

Otázkou je, zda je nabyvatel vlastnického práva k závodu povinen vyplnit registrační list ve smyslu § 3 odst. 5 věty první za středníkem ZZS. Praxe zdravotních pojišťoven je taková, že po nabyvateli vlastnického práva k závodu, se kterým uzavřeli smlouvu podle § 17 odst. 8 ZVZP, registrační listy nevyžadují. Zákon o zdravotních službách registrační list žádným způsobem nedefinuje, prováděcí právní úprava neexistuje. V praxi jsou registračními listy formuláře vydávané jednotlivými zdravotními pojišťovnami.

2.8 Specifika postavení nabyvatele majetkových práv v mezidobí vzniku kontraktační povinnosti a uzavření smlouvy

Podle ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP je zdravotní pojišťovna povinna uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s nabyvatelem majetkových práv v návaznosti na naplnění stanovených podmínek, a to do 180 dnů ode dne podání žádosti o uzavření smlouvy, tedy – vezmeme-li v potaz 30denní lhůtu k podání žádosti o uzavření smlouvy – až do 210 dnů ode dne udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

V mezidobí převodu majetkových práv a uzavření smlouvy je zdravotní pojišťovna povinna nabyvateli majetkových práv hradit poskytnuté hrazené služby v rozsahu, v jakém je hradila zciziteli majetkových práv. Ustanovení § 17 odst. 8 věty poslední ZVZP stanoví, že *„do doby uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb má osoba uvedená ve větě první právo na úhradu poskytnutých hrazených služeb v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřené mezi původním poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou, nejdéle však po dobu 210 dnů ode dne převodu majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb.“*

Zdravotní pojišťovna hrazené služby hradí nejdéle po dobu 210 dnů ode dne převodu majetkových práv. To odpovídá součtu délky lhůty k podání žádosti o uzavření smlouvy (30 dnů) a délky lhůty, kterou má zdravotní pojišťovna následně k uzavření smlouvy (180 dnů). Lhůta pro podání žádosti o uzavření smlouvy nicméně běží od okamžiku udělení oprávnění

¹³¹ Převod vlastnického práva k závodu se považuje podle § 2175 odst. 2 o. z. za převod činnosti zaměstnavatele.

k poskytování zdravotních služeb, nikoli od okamžiku převodu majetkových práv. Dojde-li k převodu majetkových práv před udělením oprávnění k poskytování zdravotních služeb, nabyvatel majetkových práv využije celou lhůtu k podání žádosti o uzavření smlouvy a zdravotní pojišťovna využije celou lhůtu k uzavření smlouvy, může doba, po kterou zdravotní pojišťovna hrazené služby hradí, uplynout dříve než lhůta k uzavření smlouvy. V praxi však bývá o udělení oprávnění zpravidla rozhodnuto ke dni převodu majetkových práv (srov. § 23 odst. 3 ZZS) a zdravotní pojišťovny smlouvy uzavírají poměrně rychle, nevyužívají celou lhůtu stanovenou zákonem.

Z citovaného ustanovení plyne, že právo na úhradu hrazených služeb vzniká již před podáním vlastní žádosti o uzavření smlouvy, nicméně pozdější podání žádosti (stejně jako naplnění ostatních podmínek vzniku kontraktační povinnosti) je podmínkou úhrady hrazených služeb.

Zákon stanoví zdravotní pojišťovně povinnost hrazené služby uhradit v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy uzavřené mezi zcizitelem majetkových práv a zdravotní pojišťovnou. Pojem *úhrada hrazených služeb v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy* je obdobně jako pojem *rozsah smlouvy*¹³² nutno chápat odlišně od pojmu *rozsah hrazených služeb* obsaženého v § 17 odst. 1 ZVZP. Zdravotní pojišťovna je tedy povinna nejen uhradit hrazené služby, k jejichž poskytování se zavázal zcizitel majetkových práv (*rozsah hrazených služeb*), ale uhradit je v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy uzavřené se zcizitelem majetkových práv, tj. v souladu s veškerými ujednáními smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřené se zcizitelem majetkových práv.

2.9 Úvahy de lege ferenda

Jakkoli lze obecně souhlasit s účelem sledovaným právní úpravou, zákonodárcem zvolené řešení se mi nezdá příliš šťastné. Má první výhrada směřuje k vlastnímu konceptu kontraktační povinnosti. Vhodnější by bylo, aby docházelo *uno actu* k převodu smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb na nabyvatele vlastnického práva k závodu; takové řešení odpovídá univerzalitě závodu. Má druhá výhrada pak směřuje k legislativnímu provedení kontraktační povinnosti. Podmínky vzniku kontraktační povinnosti nejsou, domnívám se, vhodně nastaveny.

¹³² Viz podkapitola 2.3.

Ke konceptu kontraktační povinnosti

K problematice převodu smlouvy na základě koupě závodu existuje pouze starší judikatura, podle které za účinnosti zákona o všeobecném zdravotním pojištění k převodu smlouvy docházelo. Následně, již za účinnosti zákona o veřejném zdravotním pojištění, zdravotní pojišťovny převod smluv odmítaly s odkazem na povinnost absolvovat před uzavřením smlouvy výběrové řízení podle § 46 a násl. ZVZP. K legislativnímu zakotvení převodu smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb převodem vlastnického práva k závodu by tak postačila změna ustanovení § 46 odst. 3 ZVZP.

Ustanovení § 46 odst. 3 ZVZP stanoví: „*V případě změny právní formy poskytovatele, který má uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb, a v případě, je-li zakladatelem společnosti s ručením omezeným fyzická osoba, která má uzavřenu smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb, jejíž oprávnění k poskytování zdravotních služeb jako fyzické osoby zanikne při udělení oprávnění k poskytování těchto zdravotních služeb jako společnosti s ručením omezeným, se výběrové řízení koná pouze tehdy, dochází-li k rozšíření rozsahu poskytovaných hrazených služeb.*“

Okruh případů, na které dopadá ustanovení § 46 odst. 3 ZVZP, může být jednoduše rozšířen o případy převodů vlastnického práva k závodu a případy fúzí a rozdělení právnických osob. Výběrové řízení by pak již nebylo překážkou převodu smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb. K vyloučení pochybností je dále možné stanovit, že v uvedených případech k převodu či přechodu smluv dochází *ex lege*.

Za vhodné bych považoval rozšířit okruh případů, na které ustanovení § 46 odst. 3 ZVZP dopadá, též na případy pachtů závodu. Došlo by tak k další ekonomické liberalizaci prostředí poskytování hrazených služeb, což je, domnívám se, pro pojištěnce zdravotních pojišťoven žádoucí. Vyšší konkurence obecně vede ke zkvalitnění poskytovaných služeb, a to více než rigidní lpění na konceptu výběrového řízení.

K podmínkám vzniku kontraktační povinnosti

Byť obecně preferuji výše nastíněné řešení, shrnu níže některé své úvahy vztahující se k dílčím podmínkám vzniku kontraktační povinnosti v souvislosti s převodem majetkových práv.

Zejména se domnívám se, že je vhodné pojem *převod všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb* opustit a nahradit jej výčtem případů, na které právní úprava

dopadá. Zákonodárcem zvolená formulace přináší až příliš mnoho výkladových problémů a příliš málo právní jistoty. Ve výčtu by neměla chybět koupě závodu či jeho části a, jak uvádím výše, i pacht závodu. Ke zvážení jsou i fúze a rozdělení právnických osob – je vhodné, aby podobné případy byly i podobně řešeny. Stav, kdy v jednom případě (rozdělení právnických osob) dochází k přechodu smlouvy a v případě druhém (převod vlastnického práva k závodu) je nutné uzavírat smlouvu novou, není ideální.

V praxi se též jako problematická ukazuje podmínka udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb v návaznosti na převod majetkových práv. Nejsou výjimečné situace, kdy poskytovateli zdravotních služeb nemůže být v návaznosti na převod majetkových práv oprávnění uděleno, neboť již oprávněním v požadovaném rozsahu disponuje.¹³³ Podmínku udělení oprávnění proto považuji za vhodné vypustit bez náhrady – povinnost být oprávněn k poskytování zdravotních služeb plyne každé osobě poskytující zdravotní služby ze zákona o zdravotních službách. Lhůtu pro podání žádosti o uzavření smlouvy, která je vázána na den udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, je jednoduše možné navázat na okamžik nabytí vlastnického práva k závodu – lhůta by tak byla navázána na skutečnost, se kterou zákon vznikl kontraktační povinnosti primárně spojuje.

Úhradová vyhláška pro rok 2021 obsahuje zvláštní ustanovení pro výpočet úhrady za hrazené služby poskytnuté nabyvatelem majetkových práv, který uzavřel se zdravotní pojišťovnou smlouvu podle § 17 odst. 8 ZVZP. Pro výpočet úhrady se namísto hodnot zcizitele majetkových práv použijí tzv. hodnoty srovnatelného poskytovatele.¹³⁴ Obdobná ustanovení obsahovaly i dřívější úhradové vyhlášky a lze předpokládat, že je budou obsahovat i úhradové vyhlášky v příštích letech. Domnívám se, že není vhodné, aby byl pro nabyvatele majetkových práv stanoven způsob úhrady odlišně. Má-li nabyvatel majetkových práv (neměnně) pokračovat v poskytování hrazených služeb, měla by i zdravotní pojišťovna (neměnně) pokračovat v úhradě hrazených služeb. Rozdíly, které vznikají mezi jednotlivými poskytovateli ve výši úhrad, by měly být spíše řešeny zákonodárcem v obecné rovině tak, aby k nedůvodným rozdílům vůbec nedocházelo.

¹³³ Viz podkapitola 2.4.5

¹³⁴ Viz podkapitola 2.7

3 Povinnost zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu s osobou poskytující zdravotní služby na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli

Zdravotní pojišťovna je podle § 17 odst. 8 ZVZP¹³⁵ dále povinna uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s osobou poskytující zdravotní služby na základě tzv. osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli (dále jen „osvědčení“). Podmínkami vzniku kontraktační povinnosti jsou:

- a) poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli nebo na základě následně uděleného oprávnění k poskytování zdravotních služeb,**
- b) podání žádosti o uzavření smlouvy.**

Absolvování výběrového řízení se podle § 46 odst. 2 písm. f) nevyžaduje. Při naplnění výše uvedených podmínek vznikne osobě poskytující zdravotní služby na základě osvědčení (nebo následně vydaného oprávnění k poskytování zdravotních služeb) právo na uzavření smlouvy ve stejném rozsahu, v jakém měl smlouvu uzavřenu zemřelý poskytovatel zdravotních služeb. V případě, že zdravotní pojišťovna zemřelému poskytovateli zdravotních služeb smlouvu vypověděla, smlouvu s osobou poskytující zdravotní služby na základě osvědčení (nebo později uděleného oprávnění k poskytování zdravotních služeb) není povinna uzavřít.

3.1 Účel právní úpravy

Zemře-li poskytovatel zdravotních služeb, pak závod, který z jeho vůle sloužil k poskytování zdravotních služeb, představuje část pozůstalosti. Právo na pozůstalost svědčí dědicům. Právě

¹³⁵ Relevantní část ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP zní: „[...] poskytuje-li jiná osoba zdravotní služby na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli podle zákona o zdravotních službách nebo následně jí uděleného oprávnění k poskytování zdravotních služeb, uzavře zdravotní pojišťovna s touto osobou na její žádost smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb ve stejném rozsahu jako s původním poskytovatelem, a to do 180 dnů ode dne doručení žádosti zdravotní pojišťovně; smlouvu není zdravotní pojišťovna povinna uzavřít v případě, že původnímu poskytovateli smlouvu vypověděla. Žádost může osoba uvedená ve větě první podat nejpozději [...] do 30 dnů ode dne udělení osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb, jde-li o osobu, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli. Do doby uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb má osoba uvedená ve větě první právo na úhradu poskytnutých hrazených služeb v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřené mezi původním poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou, nejdéle však po dobu 210 dnů ode dne převodu majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb nebo ode dne, od kterého pokračuje v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele.“

dědicové závodu jsou osoby zpravidla způsobilé naplnit podmínky pro vydání osvědčení. Zdravotní pojišťovna je s nimi, jsou-li naplněny i další podmínky stanovené § 17 odst. 8 ZVZP, povinna uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb v rozsahu smlouvy uzavřené se zůstavitelem – zemřelým poskytovatelem zdravotních služeb. Z kontextu platné právní úpravy dovozují, že základním účelem předmětné právní úpravy je umožnit dědicům pokračovat v poskytování hrazených služeb, a to již před potvrzením nabytí dědictví soudem.

3.2 Vývoj právní úpravy

Institut byl částečně do právního řádu zaveden novelou¹³⁶ zákona o veřejném zdravotním pojištění s účinností od 1. 4. 2012. Podle § 17 odst. 8 ZVZP v tehdy účinném znění platilo, že *„fyzická nebo právnická osoba, které bylo podle zákona o zdravotních službách vydáno osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele, má po dobu 90 dnů ode dne vydání tohoto osvědčení právo na úhradu poskytnutých zdravotních služeb v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb uzavřené mezi zemřelým poskytovatelem a zdravotní pojišťovnou.“* Rovněž ustanovení § 27 ZZS, které upravuje podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele, nabylo účinnosti dne 1. 4. 2012, resp. celý zákon o zdravotních službách nabyl účinnosti toho dne.

Důvodová zpráva k § 27 ZZS odůvodňuje přijetí právní úpravy zájmem na zachování kontinuity poskytovaných zdravotních služeb. Důvodová zpráva k novele zákona o veřejném zdravotním pojištění se omezuje na konstatování, že se navrhuje *„aby osoba, které bylo podle zákona o zdravotních službách vydáno osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele, měla po dobu 90 dnů ode dne vydání tohoto osvědčení právo na úhradu poskytnutých zdravotních služeb v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy o poskytování a úhradě zdravotních služeb uzavřené mezi zdravotní pojišťovnou a zemřelým poskytovatelem.“*

Právní úprava ve znění účinném ode dne 1. 4. 2012 tak zakládala osobě mající osvědčení právo na úhradu poskytnutých hrazených služeb po dobu 90 dnů ode dne vydání osvědčení (oproti

¹³⁶ Zákonem č. 369/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

dnešním 180 dnům), ale nezakládala zdravotní pojišťovně povinnost s touto osobou uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění v tehdy účinném znění pro tuto osobu ani nestanovil výjimku z obecně platné povinnosti absolvovat výběrové řízení konané před uzavřením smlouvy podle § 46 a násl. ZVZP. Osoba disponující osvědčením tak musela následně, chtěla-li v poskytování hrazených služeb pokračovat, absolvovat výběrové řízení s doporučujícím stanoviskem a zdravotní pojišťovně bylo ponecháno na zvážení, zda s takovou osobou smlouvu uzavře.

Ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP v současném znění bylo do zákona začleněno novelou zákonem č. 200/2015 Sb.¹³⁷ s účinností od 1. 9. 2015 – kontraktační povinnost související s osvědčením byla do zákona začleněna společně s kontraktační povinností související s převodem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb.

3.3 Osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli

Ustanovení § 27 odst. 1 ZZS stanoví podmínky, za kterých může v případě úmrtí poskytovatele zdravotních služeb pokračovat fyzická nebo právnická osoba v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele. Podmínkami pro pokračování v poskytování zdravotních služeb jsou:

- 1) oprávnění užívat zdravotnické zařízení, v němž poskytoval zdravotní služby zemřelý poskytovatel,
- 2) splnění podmínek pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 16 odst. 1 ZZS v případě fyzické osoby nebo podmínky § 16 odst. 3 písm. a) až d) ZZS v případě právnické osoby,
- 3) písemné oznámení učiněné příslušnému správnímu orgánu o úmyslu pokračovat v poskytování zdravotních služeb ve lhůtě 15 dnů ode dne úmrtí poskytovatele.

V poskytování zdravotních služeb musí být pokračováno nejpozději do 60 dnů ode dne úmrtí poskytovatele. Právní úprava se nevztahuje na případy úmrtí poskytovatelů, kteří podle § 16

¹³⁷ Zákon č. 200/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

odst. 2 ZZS poskytovali zdravotní služby pouze ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem.¹³⁸

Osvědčení příslušný správní orgán podle § 27 odst. 4 ZZS vydá osobě splňující výše uvedené podmínky. Právo pokračovat v poskytování zdravotních služeb vzniká nicméně *ex lege* již splněním podmínek; osvědčení jako tzv. jiný úkon správního orgánu není konstitutivním rozhodnutím a právo pokračovat v poskytování zdravotních služeb jen deklaruje.¹³⁹

3.3.1 Oprávnění užívat zdravotnické zařízení

Právo věc užívat – *ius utendi* – je jedním z dílčích vlastnických práv.¹⁴⁰ Věc nicméně může užívat i nevládník, např. na základě věcného práva k věci cizí nebo na základě smlouvy. Zdravotnickým zařízením se podle § 4 odst. 1 ZZS rozumí prostory určené pro poskytování zdravotních služeb; zpravidla se tedy bude jednat o součást nemovité věci. Ustanovení § 27 odst. 1 ZZS nestanoví jako podmínku konkrétní užívací titul, podmínka bude tedy naplněna na základě jakéhokoli užívacího titulu.

Při úmrtí poskytovatele zdravotních služeb lze na vznik práva užívat zdravotnické zařízení uvažovat v souvislosti se vznikem dědického práva k pozůstalosti (jejíž součástí může být například samotné zdravotnické zařízení jako součást věci nemovité, případně závazek opravňující k užívání zdravotnického zařízení apod.), respektive v souvislosti se správou pozůstalosti před potvrzením nabytí dědictví soudem.

Podle § 1479 věty první o. z. dědické právo vzniká smrtí zůstavitele. Současně podle § 1670 věty první o. z. platí, že nabytí dědictví potvrzuje soud. Z uvedeného vyplývá, že se dědic do právní moci rozhodnutí, kterým se nabytí dědictví potvrzuje, nemůže dědictví ujmout. S ohledem na patnáctidenní lhůtu k oznámení záměru pokračovat v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli a délku trvání dědického řízení je prakticky nemožné doložit

¹³⁸ Tato skutečnost je z hlediska účelů sledovaných právní úpravou problematická. O výkladu *praeter verba legis* však není možné ani uvažovat, neboť není naplněn základní předpoklad dotváření práva, a to protiplánová neúplnost zákona. S ohledem na zvolenou formulaci („[...] a nejde-li o osobu uvedenou v § 16 odst. 2, [...]“) se jedná o přímý úmysl zákonodárce. Blíže se otázkou zabývám v podkapitole 3.9 věnované úvahám *de lege ferenda*.

¹³⁹ POTĚŠIL, Lukáš, HEJČ, David, RIGEL, Filip, MAREK, David. *Správní řád*. 2. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2020, s. 767. ISBN 978-80-7400-804-7.

¹⁴⁰ DVORÁK, Jan, ŠVESTKA, Jiří, a kol. *Občanské právo hmotné*. Praha: Wolters Kluwer, 2013, s. 34. ISBN 978-80-7478-935-9.

oprávnění užívat zdravotnické zařízení na základě soudem potvrzeného dědického práva. Před právní mocí usnesení však může dědic s dědictvím nakládat v rámci správy pozůstalosti.¹⁴¹

Podle § 1677 o. z. platí, že pozůstalost spravuje správce pozůstalosti, byl-li povolán, případně vykonavatel závěti. Nepovolal-li zůstavitel (zemřelý poskytovatel) ani jednoho z nich, spravuje pozůstalost dědic. Podle § 1678 o. z. platí, že ten, kdo spravuje pozůstalost, vykonává její prostou správu. Prostou správou se podle § 1405 o. z. rozumí jednání směřující k zachování majetku. Za zachování majetku lze jistě považovat i zachování závodu zůstavitele, z čehož lze dovodit i právo správce pozůstalosti v nezbytném rozsahu užívat zdravotnické zařízení. Správce pozůstalosti tak může pokračovat v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli, a to buďto samostatně nebo za využití odborného zástupce podle § 14 ZZS. V praxi bude správcem pozůstalosti často dědic, jehož dědictví bude následně soudem potvrzeno. Případně se dědic může obrátit na soud, který podle § 1680 o. z. může dědici, jehož dědické právo je již jasně prokázáno, povolit aby „s určitými pozůstalostními předměty volně nakládal.“

Ne vždy však právo užívat zdravotnické zařízení svědčí dědici, respektive správci pozůstalosti. Nemusí tomu tak být v případech, kdy je v rámci smlouvy o nájmu prostoru sloužícího k podnikatelské činnosti ujednána rozvazovací podmínka pro případ smrti nájemce, v případech, kdy je zdravotnické zařízení užíváno na základě osobní služebnosti, která smrtí oprávněné osoby podle § 1302 o. z. zpravidla zaniká atd. V takových případech může vlastník se zdravotnickým zařízením volně disponovat, užívat jej osobně, či jej přenechat k užívání třetí osobě.

Nemyslím si však, že by účelem právní úpravy bylo umožnit jakékoli třetí osobě pokračovat v poskytování hrazených služeb – umožnit jí uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb bez předchozího absolvování výběrového řízení konaného podle § 46 a násl. ZVZP. Jaký účel by tím racionální zákonodárce sledoval? Tyto osoby na rozdíl od dědice nevstupují do práv a povinností zemřelého poskytovatele, ani se žádným způsobem na jeho činnosti nepodílely. Je s ohledem na účel sledovaný výběrovým řízením (s přihlédnutím ke stanoveným výjimkám) obhajitelné, aby kontraktační povinnost svědčila někomu, kdo si chytře a rychle pronajme od vlastníka nemovitosti zdravotnické zařízení? Jsem přesvědčen, že nikoli.¹⁴² Domnívám se, že

¹⁴¹ Fiala, Roman., Drápal, Ljubomír. a kol.: *Občanský zákoník IV. Dědické právo (§ 1475-1720). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015, 466 s. ISBN 978-80-7400-570-1.

¹⁴² Ostatně, pokračovat v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele je možné jen ve lhůtách podle § 27 odst. 5 ZZS, nejdéle do 90 dnů je osoba pokračující v poskytování zdravotních služeb

dopad ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP bude nutné ve vybraných případech zúžit za užití teleologické redukce. V každém jednotlivém případě bude nicméně nutné posoudit individuálně, zda je výklad *contra verba legis* obhajitelný.

3.3.2 Splnění podmínek pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb

Podmínkou pro pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele je dále splnění podmínek pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, a to podmínek stanovených v § 16 odst. 1 ZZS v případě fyzické osoby a v § 16 odst. 3 písm. a) až d) ZZS v případě osoby právnické. Jiné podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb zákon o zdravotních službách nicméně nestanoví. Fyzická i právnická osoba tedy musí splňovat veškeré podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, aby mohly pokračovat v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele. Obecně k podmínkám udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb viz výklad obsažený v podkapitole 2.4.1.

3.3.3 Oznámení úmyslu pokračovat v poskytování zdravotních služeb

Podmínkou pro pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele je dále oznámení úmyslu pokračovat v poskytování zdravotních služeb příslušnému správnímu orgánu do 15 dnů ode dne úmrtí zemřelé osoby. Z ustanovení § 27 odst. 1 písm. c) ve spojení s § 27 odst. 5 ZZS vyplývá, že osoba je oprávněna pokračovat v poskytování zdravotních služeb již před oznámením úmyslu pokračovat v poskytování zdravotních služeb, do patnácti dnů od úmrtí poskytovatele tak však musí učinit, jinak oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele zanikne a tím zanikne i právo pokračovat v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele.¹⁴³

3.3.4 Vydání osvědčení

Osoba pokračující v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele má podle § 27 odst. 3 ZZS povinnost písemně

povinna požádat o vydání vlastního oprávnění k poskytování zdravotních služeb – podkladem je mj. i doklad o převodu nebo přechodu majetkových práv (blíže viz podkapitola 3.4.1). Domnívám se, že úmyslem zákonodárce byla jen úprava právních poměrů nabyvatelů majetkových práv – zejména dědiců či osob, které nabyly od dědice závod jako celek.

¹⁴³ Pro počítání času se užije ustanovení § 40 s. ř., neboť zákon o zdravotních službách neobsahuje zvláštní úpravu počítání času.

oznámit příslušnému správnímu orgánu datum, od kterého pokračuje v poskytování zdravotních služeb, a to nejpozději do 10 dnů od tohoto data.¹⁴⁴

Splnil-li oznamovatel podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb, příslušný správní orgán oznamovateli podle § 27 odst. 4 věty první ZZS vydá osvědčení. Pokud však oznamovatel podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb nesplnil, příslušný správní orgán podle § 27 odst. 4 věty čtvrté ZZS rozhodne o tom, že oznamovatel podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb nesplnil.

Zákon předpokládá, že podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb může splňovat více osob. Podle § 27 odst. 2 ZZS platí, že oznámí-li příslušnému správnímu orgánu úmysl pokračovat v poskytování zdravotních služeb více osob, pak může pokračovat v poskytování zdravotních služeb ta osoba, na které se všechny tyto osoby dohodly. Příslušný správní orgán je povinen uvedené osoby k uzavření dohody vyzvat a k tomu jim stanovit lhůtu. Podpisy na dohodě musí být úředně ověřeny.

Součástí oznámení jsou podle § 27 odst. 3 ZZS doklady prokazující splnění vybraných podmínek pro vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb. V případě fyzické osoby se jedná o doklady prokazující plnoletost, svéprávnost, bezúhonnost a způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, ve kterém bude zdravotní služby poskytovat.¹⁴⁵ V případě právnické osoby se jedná o doklady prokazující bezúhonnost členů statutárního orgánu a ustanovení odborného zástupce. Jak právnická i fyzická osoba jsou dále povinny předložit prohlášení, že jsou nadále splněny zbylé podmínky udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb, tedy: osoba je oprávněna užívat technicky a věcně vybavené zdravotnické zařízení, jsou splněny požadavky na personální zabezpečení zdravotních služeb a provozní řád byl schválen orgánem ochrany veřejného zdraví.¹⁴⁶

3.3.5 Osvědčení v kontextu § 17 odst. 8 ZVZP

Ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP stanoví jako podmínku vzniku kontraktační povinnosti poskytování zdravotních služeb „na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování

¹⁴⁴ Pokud bude dodržena lhůta 15 dnů ode dne úmrtí poskytovatele, lze oznámení považovat i za naplnění podmínky podle § 23 odst. 1 písm. c) ZZS (oznámení úmyslu pokračovat v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli). Pro počítání času se rovněž užije § 40 s. ř.

¹⁴⁵ Podmínkou je i členství v profesní komoře, jestliže je členství v komoře podmínkou výkonu povolání v oborech zdravotní péče, v kterých mají být zdravotní služby poskytovány. Způsobilost k samostatnému výkonu zdravotnického povolání a členství v komoře je možné nahradit ustanovením odborného zástupce.

¹⁴⁶ Ustanovení § 23 odst. 3 ZZS současně stanoví postup pro případ, že některá z podmínek nadále splněna není.

v poskytování zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách.“ Připojena je poznámka pod čarou odkazující na § 27 ZZS.

Zákonodárcem zvolená formulace je poměrně nešťastná. Osvědčení nekonstituuje (nezakládá) právo pokračovat v poskytování zdravotních služeb, příslušný správní orgán o této skutečnosti pouze vydává osvědčení. Osoba nepokračuje v poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení, ale je oprávněna pokračovat v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele *ex lege* naplněním podmínek § 27 odst. 1 ZZS. Je proto otázkou, zda kontraktační povinnost vzniká okamžikem vydání osvědčení, nebo okamžikem naplnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele.

Kontraktační povinnost zdravotní pojišťovně vzniká, domnívám se, až okamžikem vydání osvědčení. Zatímco kontraktační povinnost se podle § 17 odst. 8 věty první před středníkem ZVZP váže k poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení, tak právo na úhradu poskytnutých hrazených služeb svědčí osobě pokračující v poskytování zdravotních služeb podle § 17 odst. 8 věty poslední ZVZP již „*ode dne, od kterého pokračuje v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele.*“ Je tedy zřejmé, že podle zákona o veřejném zdravotním pojištění má pojem *poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení* jiný význam (váže se k jinému okamžiku) než pojem *pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele*.

3.4 Oprávnění k poskytování zdravotních služeb udělené v návaznosti na vydání osvědčení

Ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP stanoví zdravotním pojišťovnám kontraktační povinnost nejen vůči poskytovatelům poskytujícím zdravotní služby na základě osvědčení, ale i vůči poskytovatelům zdravotních služeb poskytujícím zdravotní služby na základě následně vydaného oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Následností se rozumí časová posloupnost udělení oprávnění a vydání osvědčení.

3.4.1 Žádost o udělení oprávnění

Žádost o vydání oprávnění musí obsahovat veškeré náležitosti a podklady stanovené § 18 odst. 1 ZZS a musí k ní být předloženy doklady vyžadované ustanovením § 18 odst. 2 ZZS, vyjma několika málo dokumentů uvedených níže.¹⁴⁷

Podle ustanovení § 18 odst. 3 věty poslední ZZS platí pro předložení dokladů v případech, kdy je žadatelem o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb osoba pokračující v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele, věta první a druhá téhož ustanovení obdobně.¹⁴⁸ Věta první a druhá odkazovaného ustanovení zní: „*Je-li žadatelem o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb osoba, která je nabyvatelem majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb dosavadním poskytovatelem, připojí k žádosti též doklady prokazující převod nebo přechod majetkových práv na žadatele. Předložení dokladu uvedeného v odstavci 2 písm. a) bodu 4 lze nahradit prohlášením žadatele o tom, že nedošlo ke změnám údajů v těchto dokladech předložených dosavadním poskytovatelem; v tomto případě se rovněž nepředkládá doklad uvedený v odstavci 2 písm. a) bodě 6.*“

Podle věty první výše citovaného ustanovení má osoba pokračující v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele povinnost předložit doklad prokazující převod nebo přechod majetkových práv. Ustanovení implikuje, že osoba pokračující v poskytování zdravotních služeb je nabyvatelem majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb. Nabytí majetkových práv však není podmínkou pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli (§ 27 odst. 1 ZZS *a contrario*) – podmínkou je oprávnění k užívání zdravotnického zařízení, ve kterém poskytoval zdravotní služby zemřelý poskytovatel. Zákonodárce vycházel, domnívám se, z předpokladu, že uživatelem takového zdravotnického zařízení bude právě nabyvatel majetkových práv – typicky dědic závodu, byť jeho dědické právo v tu chvíli nemusí být ještě potvrzeno soudem. V podkapitole 3.3.1 v té souvislosti dovozují, že ne každá osoba pokračující v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele má právo na uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb podle § 17 odst. 8 ZVZP, naopak – relevantní je právě i přechod majetkových práv.

¹⁴⁷ K žádosti o vydání oprávnění obecně blíže viz podkapitola 2.4.2., stanovené výjimky uvádím níže v textu.

¹⁴⁸ Pojem *obdobně* znamená, že se odkazované ustanovení použije na vymezené právní vztahy v plném rozsahu. Viz rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 5. 6. 2007, sp. zn. 21 Cdo 612/2006.

Podle věty druhé výše citovaného ustanovení může osoba pokračující v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli nahradit seznam zdravotnických pracovníků vč. souvisejících informací prohlášením, že nedošlo ke změně v dokladech předložených zemřelým poskytovatelem; v takovém případě nepředkládá ani rozhodnutí o schválení provozního řádu vydané orgánem ochrany veřejného zdraví.

3.4.2 Rozhodnutí o udělení oprávnění

Rozhodnutí o udělení oprávnění musí obsahovat náležitosti stanovené § 19 ZZS. Pro vydání rozhodnutí v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele žádné zvláštní náležitosti stanoveny nejsou. K obecným náležitostem rozhodnutí o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb viz podkapitolu 2.4.3.

3.5 Žádost o uzavření smlouvy

Podmínkou vzniku kontraktační povinnosti je dále podání žádosti o uzavření smlouvy ve lhůtě 30 dnů ode dne udělení osvědčení. Forma ani obsah žádosti nejsou ustanovením § 17 odst. 8 ZVZP upraveny. S výjimkou okamžiku rozhodného pro počátek lhůty k podání žádosti je právní úprava identická s právní úpravou kontraktační povinnosti vztahující se k převodu majetkových práv, proto srov. s výkladem obsaženým v podkapitole 2.5.

Okamžikem rozhodným pro začátek běhu lhůty k podání žádosti o uzavření smlouvy je podle § 17 odst. 8 ZVZP den udělení osvědčení. Zákonodárce se nepřidržel existující terminologie, podle které se osvědčení vydává, nikoli uděluje.¹⁴⁹ Má-li však být zachována vazba lhůty na osvědčení, jiné datum než datum vydání osvědčení v úvahu nepřipadá.

3.6 Rozsah uzavírané smlouvy

Právní úprava je zcela identická s právní úpravou kontraktační povinnosti související s převodem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb, proto viz podkapitolu 2.6.

¹⁴⁹ Shodně tak stanoví § 27 odst. 4 ZZS i § 154 s. ř.

3.7 Specifika úhrady poskytnutých hrazených služeb

Obecná východiska pro stanovení výše úhrad za poskytnuté hrazené služby jsou stejná jako v případě nabyvatelů majetkových práv uzavírajících smlouvu podle § 17 odst. 8 ZVZP – proto viz podkapitolu 2.7.

3.7.1 Užití tzv. hodnot srovnatelných poskytovatelů

V rámci podkapitoly 2.7.2 jsem se věnoval užití tzv. hodnot srovnatelných poskytovatelů v případě nabyvatelů majetkových práv uzavírajících smlouvu podle § 17 odst. 8 ZVZP. Úhradová vyhláška pro rok 2021 obsahuje ve vztahu k několika odbornostem ustanovení pro výpočet úhrady za hrazené služby, které poskytli nabyvatelé majetkových práv, již uzavřeli se zdravotní pojišťovnou smlouvu podle § 17 odst. 8 ZVZP. Úhradová vyhláška pro rok 2021 dále v některých případech stanoví užití hodnot srovnatelných poskytovatelů i v případech, kdy poskytovatel v referenčním období nebo v jeho části neexistoval nebo neměl uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou. Systematickým výkladem jsem dospěl k závěru, že ustanovení úhradové vyhlášky pro rok 2021 týkající se poskytovatelů zdravotních služeb, kteří v referenčním období nebo jeho části neexistovali nebo neměli uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou, se v případě nabyvatelů majetkových práv nepoužijí.

V případě poskytovatelů pokračujících v poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení, kteří uzavřeli smlouvu podle § 17 odst. 8 ZVZP, úhradová vyhláška pro rok 2021 užití hodnot srovnatelných poskytovatelů explicitně nestanoví. Je proto otázkou, zda se na poskytovatele pokračující v poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení vztahují ta ustanovení úhradové vyhlášky pro rok 2021, podle kterých mají být hodnoty srovnatelných poskytovatelů použity, pokud poskytovatel v referenčním období neexistoval nebo neměl uzavřenou smlouvu se zdravotní pojišťovnou. Zásada nevytváření nepoužitelných ustanovení, ze které jsem v případě nabyvatelů majetkových práv vycházel, není relevantní.

Domnívám se, že ani v případě poskytovatelů pokračujících v poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení se hodnoty srovnatelných poskytovatelů nepoužijí. Účel právní úpravy předpokládá především kontinuitu poskytování hrazených služeb, přičemž užití hodnot srovnatelných poskytovatelů představuje naopak prvek diskontinuity. Podpůrně lze na závěr usoudit i ze zásady teleologicky-systematického výkladu – z blízkosti kontraktační povinnosti

související s převodem majetkových práv a kontraktační povinnosti související s poskytováním zdravotních služeb na základě osvědčení.¹⁵⁰

3.7.2 Specifika tzv. kombinované kapitačně výkonové platby

Ve vztahu ke kombinované kapitačně výkonové platbě platí výklad obsažený v podkapitole 2.7.3 přiměřeně, resp. platí ve vztahu k těm poskytovatelům pokračujícím v poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení, kteří jsou zároveň nabyvateli majetkových práv vztahujících se k poskytování hrazených služeb. Jak uvádím výše v podkapitole 3.2.1, nedomnívám se, že by zdravotní pojišťovna měla povinnost uzavřít smlouvu podle § 17 odst. 8 ZVZP s každou osobou mající osvědčení, resp. mající oprávnění užívat zdravotnické zařízení zemřelého poskytovatele, naopak se domnívám, že kontraktační povinnost je spjata s právním nástupnictvím, resp. přechodem majetkových práv.

3.8 Specifika postavení osoby poskytující zdravotní služby na základě osvědčení v mezidobí vzniku kontraktační povinnosti a uzavření smlouvy

Právní úprava je zcela identická s právní úpravou kontraktační povinnosti související s převodem majetkových práv, proto viz podkapitolu 2.8.

3.9 Úvahy de lege ferenda

Předmětná právní úprava není, domnívám se, příliš zdařilá. Jakkoli se ztotožňuji s účelem sledovaným právní úpravou, proti zvolenému řešení mám zásadní výhrady. Má první výhrada směřuje k ustanovení § 27 ZZS, které stanoví podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele. Má druhá výhrada pak směřuje k vlastní podmínce vzniku kontraktační povinnosti obsažené v § 17 odst. 8 ZVZP.

¹⁵⁰ Podle zásady teleologicko-systematického výkladu se lze při hledání účelu právní normy opřít o jednoznačný účel normy související (viz WINTER, Jan. *Metody a zásady interpretace práva*. 2. vydání. Praha: Auditorium, 2019, s. 100-101. ISBN 978-80-87284-75-9). V případě kontraktační povinnosti související s převodem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb vidíme, že hodnoty srovnatelných poskytovatelů byly použity v několika málo případech – užití hodnot srovnatelných poskytovatelů představuje výjimku z pravidla. Uvažujeme-li, zda v případě poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení použít hodnoty srovnatelných poskytovatelů ve všech případech, nebo vůbec, lze z účelu sledovaného souvisejícími normami úhradové vyhlášky usoudit spíše na neužití hodnot srovnatelných poskytovatelů při výpočtu úhrady za poskytnuté hrazené služby.

K podmínkám pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele podle § 27 ZZS

Zákonodárce v § 27 odst. 1 písm. a) ZZS stanovil jako podmínku pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli právo užívat zdravotnické zařízení. Proč zákonodárce zvolil tuto podmínku, je mi záhadou – snad byl veden snahou ve zkratce vyjádřit množinu případů, na které zamýšlel právní úpravu cílit.

Umožnit právnímu nástupci poskytovatele zdravotních služeb pokračovat v poskytování zdravotních služeb je zcela legitimní; stejně tak je legitimní umožnit pokračování v poskytování zdravotních služeb již před ukončením dědického řízení. Legitimní již však není, domnívám se, vázat pokračování v poskytování zdravotních služeb na oprávnění užívat zdravotnické zařízení. Problém je to hned dvojitý. Jednak oprávněním může disponovat osoba, která s poskytováním zdravotních služeb zemřelým poskytovatelem nemá vůbec nic společného, jednak tímto oprávněním naopak nemusí disponovat dědic. Ilustrativním příkladem může být situace, kdy zemřelý poskytovatel zdravotních služeb uzavřel smlouvu o nájmu zdravotnického zařízení s rozvazovací podmínkou pro případ smrti nájemce; v takovém případě dědici právo užívat zdravotnické zařízení nesvědčí, kdežto bývalému pronajímateli ano.

Nabízí se jednoduché řešení inspirované živnostenským zákonem. Ustanovení § 13 odst. 1 živnostenského zákona upravuje pokračování v provozování živnosti při úmrtí podnikatele. Podle tohoto ustanovení, zemře-li podnikatel, může v provozování živnosti pokračovat:

- a) správce pozůstalosti, anebo vykonavatel závěti, náleží-li mu správa pozůstalosti,
- b) dědicové ze zákona, pokud není dědiců ze závěti,
- c) dědicové ze závěti a pozůstalý manžel nebo partner, i když není dědicem, je-li spoluvlastníkem majetku používaného k provozování živnosti,
- d) insolvenční správce ustanovený soudem podle zvláštního právního předpisu, nejdéle však do skončení insolvenčního řízení, a likvidační správce,
- e) pozůstalý manžel nebo partner splňující podmínku uvedenou v písmenu c), pokud v živnosti nepokračují dědicové, nebo
- f) svěrenský správce, pokud byl závod porízením pro případ smrti vložen do svěrenského fondu.

Považuji za vhodné nahradit podmínku oprávnění užívat zdravotnické zařízení obsaženou v § 27 odst. 1 písm. a) ZZS výčtem osob oprávněných pokračovat v poskytování zdravotních služeb podobně, jak je to stanoveno v § 13 odst. 1 živnostenského zákona. Naopak se zbylými podmínkami stanovenými v § 27 odst. 1 ZZS lze souhlasit: splnění podmínek pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb je zcela legitimním požadavkem s ohledem na zájem pacientů, který je zákonem o zdravotních službách chráněn; stejně tak lze souhlasit s povinností oznámit příslušnému správnímu orgánu úmysl pokračovat v poskytování zdravotních služeb.

Za velice problematickou považuji dále skutečnost, že z dopadů právní úpravy jsou vyloučeni právní nástupci osob uvedených v § 16 odst. 2 ZZS. Podle ustanovení § 16 odst. 2 ZZS jsou fyzické osoby, které budou poskytovat zdravotní služby pouze ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem, povinny splnit mírně odlišné podmínky pro vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb oproti ostatním fyzickým osobám žádajícím o udělení oprávnění;¹⁵¹ tyto osoby současně nejsou podle ustanovení § 12 odst. 2 ZZS oprávněny ustanovit odborného zástupce.

S ohledem na skutečnost, že rozdíl v podmínkách pro vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb fyzické osobě uvedené v § 16 odst. 1 ZZS a fyzické osobě uvedené v § 16 odst. 2 ZZS je nepatrný, považuji odlišné postavení právních nástupců osob uvedených v § 16 odst. 1 a § 16 odst. 2 ZZS za nedůvodné. Osoba uvedená v § 16 odst. 2 ZZS je zpravidla podnikatelem, který samostatně na vlastní účet a odpovědnost poskytuje zdravotní služby – provozuje závod – a nevidím důvod, aby jeho dědici nemohli být ve vztahu k poskytování zdravotních služeb jeho právními nástupci.

Část ustanovení § 27 odst. 1 ZZS ve znění „a nejde-li o osobu uvedenou v § 16 odst. 2“ považuji za vhodné vypustit bez náhrady, stejně tak část ustanovení § 12 odst. 2 ZZS ve znění

¹⁵¹ Fyzická osoba je podle ustanovení § 16 odst. 1 písm. f) ZZS povinna doložit, že „je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení“, oproti tomu fyzická osoba, která bude poskytovat zdravotní služby pouze ve zdravotnickém zařízení provozovaném jiným poskytovatelem, je povinna doložit podle ustanovení § 16 odst. 2 písm. b) ZZS, že „je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení užívané jiným poskytovatelem, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení.“ Prakticky rozdíl tkví v tom, že v případě fyzické osoby uvedené v § 16 odst. 2 ZZS je to právě jiný poskytovatel, který zpravidla zajistí technické a věcné vybavení a požádá o vydání podkladových rozhodnutí (např. o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení), tedy osoba uvedená v § 16 odst. 2 ZZS dokládá podkladová rozhodnutí vydaná jinému poskytovateli.

„ustanovení odborného zástupce se nepřipouští, jde-li o poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění podle § 16 odst. 2.“

Ke kontraktační povinnosti podle ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP

Má druhá výhrada v zásadě odpovídá výhradě uvedené již v podkapitole 2.9. ve vztahu ke kontraktační povinnosti související s převodem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb. Namísto stanovení kontraktační povinnosti bych považoval za vhodné stanovit, že závazek ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb přechází na právního nástupce při splnění podmínek uvedených v ustanovení § 27 odst. 1 ZZS *ex lege*.

Za vhodné řešení považuji doplnit § 46 odst. 3 ZVZP o případy osob pokračujících v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele podle § 27 odst. 1 ZZS a k vyloučení pochybností v § 17 odst. 8 ZVZP stanovit výslovně, že závazek ze smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb přechází na osobu, která splnila podmínky uvedené v § 27 odst. 1 ZZS a chce v poskytování hrazených služeb pokračovat. Vhodná by v té souvislosti byla k vyloučení pochybností též změna vyhlášky, kterou se vydávají rámcové smlouvy, a to tak, že rozvazovací podmínka stanovená pro případ úmrtí poskytovatele zdravotních služeb se neuplatní právě v případech splnění podmínek stanovených § 27 odst. 1 ZZS.

Závěr

Jako cíl této práce jsem si stanovil komplexní výklad § 17 odst. 8 ZVZP. Ustanovení upravuje jednak povinnost zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s nabyvatelem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb, jednak povinnost zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s osobou pokračující v poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli.

Ve vztahu ke kontraktační povinnosti související s převodem majetkových lze vymezit čtyři základní podmínky vzniku kontraktační povinnosti:

- a) převod všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb,
- b) podání žádosti o odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb zcizitelem majetkových práv,
- c) udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb nabyvateli majetkových práv a
- d) podání žádosti o uzavření smlouvy.

Výklad první podmínky, tj. co se rozumí *převodem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb*, se ukázal být zcela klíčový. Podmínkou je vymezen okruh akvizic, na které právní úprava dopadá. Dospěl jsem k závěru, že právní úprava dopadá zejména na případy převodu vlastnického práva k obchodnímu závodu. Dále jsem dovodil užití právní úpravy *per analogiam* i v případech převodu vlastnického práva k části závodu. Naopak jsem nenašel argumenty, které by odůvodňovaly užití právní úpravy v případech pachtu závodu a v případech fúzí a rozdělení právnických osob.

Jakkoli se lze ztotožnit s účelem, který je právní úpravou sledován, zvolené řešení se v praxi nezdá být příliš šťastné. Množství interpretačních problémů a jistá „nekompatibilita“ s tradičními civilněprávními instituty vnáší do aplikační praxe poměrně velkou míru právní nejistoty. *De lege ferenda* preferovaným řešením je umožnit převod smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb *uno actu* již s převodem vlastnického práva k závodu; případně alespoň okruh případů, na které právní úprava dopadá, vymezit výčtem jednotlivých právních titulů.

Podmínky týkající se oprávnění k poskytování zdravotních služeb jsou nadbytečné až nevhodné. Povinnost být oprávněn k poskytování zdravotních služeb plyne nabyvateli vlastnického práva k závodu, který slouží k poskytování zdravotních služeb, zřejmým způsobem ze zákona o zdravotních službách. Problematická je však i samotná vazba kontraktační povinnosti na udělení a odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb. V praxi nejsou ojedinělé případy, kdy poskytovatel zdravotních služeb již oprávněním disponuje a udělit jej znovu tak není možné. V takovém případě považuji za legitimní vyložit ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP *praeter verba legis* a udělením oprávnění vznik kontraktační povinnosti zkrátka nepodmiňovat. Obdobně jsou známy případy poskytovatelů, kteří prodávají část závodu a nemohou požádat o odnětí oprávnění, protože na dané adrese provozují celý závod.

Výklad byl dále věnován žádosti o uzavření smlouvy a rozsahu uzavírané smlouvy. Žádost o uzavření smlouvy je právním jednáním soukromého práva a na její obsah ani formu nejsou kladeny žádné zvláštní požadavky. Vzájemná práva a povinnosti ujednaná v uzavírané smlouvě pak mají v zásadě odpovídat rozsahu práv a povinností ujednanému mezi zdravotní pojišťovnou a zcizitelem majetkových práv; strany smlouvy se však mohou v mezích zákona dohodnout odlišně. Zmíněna byla i specifika úhrady hrazených služeb – úhradová vyhláška pro rok 2021 v některých případech stanoví nabyvateli majetkových práv odlišný způsob výpočtu úhrady. V mezidobí převodu majetkových práv a uzavření smlouvy o poskytování a úhradě hrazených služeb je zdravotní pojišťovna povinna hradit hrazené služby v rozsahu vyplývajícím ze smlouvy uzavřené mezi zcizitelem majetkových práv a zdravotní pojišťovnou.

Ve vztahu ke kontraktační povinnosti související s poskytováním zdravotních služeb na základě osvědčení je možné vymezit dvě základní podmínky vzniku kontraktační povinnosti:

- a) poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli nebo na základě následně uděleného oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- b) podání žádosti o uzavření smlouvy.

Pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě osvědčení je svébytným institutem, který je upraven v § 27 ZZS. Osoba, která splňuje podmínky pro udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb a je oprávněna užívat zdravotnické zařízení, ve kterém poskytoval zdravotní služby zemřelý poskytovatel, může poskytovat zdravotní služby na

základě oprávnění k poskytování zdravotních služeb zemřelého poskytovatele. Takové osobě vydá příslušný správní orgán osvědčení.

Oprávnění užívat zdravotnické zařízení – *ius utendi* – je jedním z dílčích práv vlastnických. Zdravotnické zařízení zemřelého poskytovatele jsou zpravidla oprávnění užívat jeho dědicové. Nicméně mohou nastat situace, kdy tomu tak nebude: zemřelý poskytovatel mohl být např. oprávněn zdravotnické zařízení užívat na základě osobní služebnosti apod. Osvědčení v takových případech může být teoreticky vydáno osobě zcela odlišené od dědice. V takových případech, jakkoli dle textu ustanovení § 17 odst. 8 ZVZP vzniká zdravotní pojišťovně kontraktační povinnost, je nutné zvážit teleologickou redukci tohoto ustanovení. Doslovné znění může být v závislosti na okolnostech jednotlivých případů v přímém rozporu s účelem, který je sledován výběrovým řízením konaným podle § 46 a násl. ZVZP.

Ve vztahu k podmínkám pro pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele podle § 27 odst. 1 ZZS považuji *de lege ferenda* za vhodné vypustit podmínku oprávnění užívat zdravotnické zařízení a nahradit jí výčtem případů, na které má právní úprava dopadat, podobně jako je tomu v živnostenském zákoně.

Pro oprávnění k poskytování zdravotních služeb vydané v návaznosti na udělení osvědčení je stanoveno jen několik málo odlišností oproti vydání oprávnění k poskytování zdravotních služeb obecně – žadatel nemusí předkládat některé podklady, nedošlo-li k jejich změně po úmrtí původního poskytovatele.

Ve vztahu k podání žádosti o uzavření smlouvy, rozsahu uzavírané smlouvy, úhradě za hrazené služby a postavení žadatele o uzavření smlouvy před jejím uzavřením bylo možné převážně odkázat na výklad vztahující se ke kontraktační povinnosti související s převodem všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb.

Přehled použitých zkratek

- **kompenzační vyhláška pro rok 2021**
vyhláška Ministerstva Zdravotnictví č. 305/2020 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020
- **kompenzační zákon pro rok 2020**
zákon č. 301/2020 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2020
- **kompenzační zákon pro rok 2021**
zákon č. 160/2021 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2021
- **LZPS, Listina základních práv a svobod**
usnesení předsednictva ČNR o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, uveřejněné pod č. 2/1993 Sb.
- **o. z., občanský zákoník**
zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- **obchodní zákoník**
zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník
- **s. ř., správní řád**
zákon č. 500/2004 Sb., správní řád
- **seznam zdravotních výkonů**
vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami
- **starý občanský zákoník**
zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník

- **úhradová vyhláška pro rok 2021**
vyhláška č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021

- **vyhláška, kterou se vydávají rámcové smlouvy**
vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy

- **zákon o péči o zdraví lidu**
zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu

- **zákon o všeobecném zdravotním pojištění**
zákon č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění

- **ZOK**
zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích)

- **ZVZP, zákon o veřejném zdravotním pojištění**
zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

- **ZZS, zákon o zdravotních službách**
zákon č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

- **živnostenský zákon**
zákon č. 455/1991, o živnostenském podnikání (živnostenský zákon)

Seznam použitých zdrojů

1. Monografie a komentáře

- ŠUSTEK, Petr, HOLČAPEK, Tomáš a kol. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1.
- KOLDINSKÁ, Kristina, Petr TRÖSTER a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 7., podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2018. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-692-0.
- ČERNÁ, Stanislava, PLÍVA, Stanislav a kol. *Podnikatel a jeho právní vztahy*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta, 2013. Scripta iuridica. ISBN 978-80-87146-76-7.
- KOUKAL, Pavel, LASÁK, Jan. in: LAVICKÝ, Pavel a kol. *Občanský zákoník: komentář*. Praha: C.H. Beck, 2015. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-529-9.
- HULMÁK, Milan a kol. *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055–3014)*. 1. vyd. Praha: C. H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-287-8.
- ŠVESTKA, Jiří, DVOŘÁK, Jan, FIALA, Josef, PELIKÁNOVÁ Irena, PELIKÁN, Robert, BÁNYAIOVÁ, Alena a kol. *Občanský zákoník. Komentář. Sv. V. (§ 1721–2520)*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-638-9.
- PETROV, Jan a kol. *Občanský zákoník. Komentář*. Praha: C. H. Beck, 2017, s. 2204. ISBN 978-80-7400-653-1.
- WINTER, Jan. *Metody a zásady interpretace práva*. 2. vydání. Praha: Auditorium, 2019. ISBN 978-80-87284-75-9
- MELZER, Filip. *Metodologie nalézání práva: úvod do právní argumentace*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011. Beckovy právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-382-0
- TICHÝ, Luboš, PIPKOVÁ Petra, BALARIN, Jan.: *Kupní smlouva v novém občanském zákoníku. Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2014. ISBN 978-80-7400-521-3.
- POTĚŠIL, Lukáš, HEJČ, David, RIGEL, Filip, MAREK, David. *Správní řád*. 2. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2020. ISBN 978-80-7400-804-7.
- DVOŘÁK, Jan, ŠVESTKA, Jiří, a kol. *Občanské právo hmotné*. Praha: Wolters Kluwer, 2013. ISBN 978-80-7478-935-9.
- FIALA, Roman, DRÁPAL, Ljubomír a kol.: *Občanský zákoník IV. Dědické právo (§ 1475-1720). Komentář*. 1. vydání. Praha: C. H. Beck, 2015. ISBN 978-80-7400-570-1.

2. Odborné články

- DOLEŽAL, Tomáš, DOLEŽAL, Adam. *Prodej lékařské praxe*. Právní rozhledy. 2009, č. 3, s. 77-82.
- URBÁŠEK, Vratislav. *Přechod smlouvy o poskytování a úhradě lékařské péče při prodeji lékařské praxe formou prodeje podniku podle obchodního zákoníku*. Právní rozhledy. 2006, č. 9, s. 333 – 336.
- ŽIVĚLOVÁ, Alexandra. *Jaké důsledky přináší fúze zdravotnických zařízení pro smluvní vztahy se zdravotními pojišťovnami?* Bulletin advokacie [online]. [cit. 2020-03-30].

- PELIKÁNOVÁ, Irena. *Problém převodu a přechodu práv*. Právní rozhledy. 2001, č. 4, s. 141 – 151.
- ELIÁŠ, Karel. *Prodej podniku a cenné papíry na řad jako jeho součást*. Právní rozhledy. 2001, č. 8, s. 373 – 376
- EICHLEROVÁ, Kateřina. *Nabytí vlastnického práva k obchodnímu závodu*. Bulletin advokacie. 2016, č. 1-2, s. 41–42.
- PELIKÁN, Robert. *K přechodu dluhů při prodeji závodu*. Právní rozhledy, 2020, č. 13-14, s. 457-466.

3. Judikatura

- Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. 5. 2011, sp. zn. 25 Cdo 3047/2008
- Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 2. 9. 2004, sp. zn. 29 Odo 405/2003
- Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29. 4. 2014, sp. zn. 23 Cdo 3137/2013
- Usnesení Ústavního soudu dne 15. 1. 1999, sp. zn. IV. ÚS 499/98
- Usnesení Ústavního soudu ze dne 27. 1. 1999, sp. zn. I. ÚS 247/98
- Nález Ústavního soudu ze dne 21. 5. 1996, sp. zn. Pl. ÚS-st. 1/96
- Nález Ústavního soudu ze dne 27. 9. 2006, sp. zn. Pl. ÚS 51/06
- Nález Ústavního soudu ze dne 9. 2. 2010, sp. zn. Pl. ÚS 6/07
- Nález Ústavního soudu ze dne 22. 6. 1999., sp. zn. II. ÚS 485/98
- Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 5. 6. 2007, sp. zn. 21 Cdo 612/2006

4. Legislativa

- Usnesení předsednictva ČNR o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, uveřejněné pod č. 2/1993 Sb.
- Vyhláška č. 418/2003 Sb., kterou se stanoví podrobnější vymezení okruhu a výše příjmů a výdajů fondů veřejného zdravotního pojištění zdravotních pojišťoven, podmínky jejich tvorby, užití, přípustnosti vzájemných převodů finančních prostředků a hospodaření s nimi, limit nákladů na činnost zdravotních pojišťoven krytých ze zdrojů základního fondu včetně postupu propočtu tohoto limitu.
- Vyhláška č. 428/2020 Sb., o stanovení hodnot bodu, výše úhrad hrazených služeb a regulačních omezení pro rok 2021.
- Vyhláška č. 618/2006 Sb., kterou se vydávají rámcové smlouvy.

- Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami.
- Vyhláška Ministerstva Zdravotnictví č. 305/2020 Sb., o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020.
- Zákon č. 160/2021 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2021.
- Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.
- Zákon č. 200/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 245/2006 Sb., o veřejných neziskových ústavních zdravotnických zařízeních a o změně některých zákonů.
- Zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách.
- Zákon č. 301/2020 Sb., o kompenzacích osobám poskytujícím hrazené zdravotní služby zohledňujících dopady epidemie onemocnění COVID-19 v roce 2020.
- Zákonem č. 369/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.
- Zákon č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
- Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník.
- Zákon č. 455/1991, o živnostenském podnikání (živnostenský zákon).
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů.
- Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád.
- Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník.
- Zákon č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění.
- Zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky.
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

- Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstvech (zákon o obchodních korporacích).

5. Další zdroje

- Důvodová zpráva k zákonu č. 200/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 551/1991 Sb., o Všeobecné zdravotní pojišťovně České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Důvodová zpráva k zákonu č. 372/2011, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
- *Sněmovní tisk 386/4, část č. 1/2. Usnesení VZ k tisku 386/0.* (7. volební období PSP ČR) [online]. [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?o=7&ct=386&ct1=4>
- *Výbor pro zdravotnictví PS PČR. Zápis z jednání č. 18 (19. března 2015)* (7. volební období PSP ČR) [online]. [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=104370>
- *Výbor pro zdravotnictví PS PČR. Zápis z jednání č. 19 (15. dubna 2015)* (7. volební období PSP ČR) [online]. [cit. 2020-04-15]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/text2.sqw?idd=104958>

Abstrakt

Cílem této práce je komplexní výklad ustanovení § 17 odst. 8 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Odkazované ustanovení zakládá zdravotním pojišťovně povinnost uzavřít smlouvu o poskytování a úhradě hrazených služeb s vybranými osobami; jednak s nabyvateli *všech majetkových práv vztahujících se k poskytování zdravotních služeb*, jednak s osobami *poskytujícími zdravotní služby na základě osvědčení o splnění podmínek pro pokračování v poskytování zdravotních služeb po zemřelém poskytovateli*. V prvním případě, velmi zjednodušeně řečeno, lze hovořit o povinnosti uzavřít smlouvu s nabyvatelem vlastnického práva k závadu, čemuž odpovídá i zvolený název práce. V druhém případě, opět velmi zjednodušeně řečeno, lze hovořit o povinnosti uzavřít smlouvu s dědicem zesnulého lékaře. Práce se, vyjma úvodu a závěru, člení do tří kapitol. První kapitola je věnována obecným východiskům – vymezena je zejména smlouva o poskytování a úhradě hrazených služeb a výběrové řízení, které se koná před uzavřením smlouvy. Druhá kapitola je věnována povinnosti zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu s nabyvatelem majetkových práv – vymezeny jsou především samotné podmínky vzniku kontraktační povinnosti (převod majetkových práv, udělení a odnětí oprávnění k poskytování zdravotních služeb, podání žádosti o uzavření smlouvy), dále je pojednáno o rozsahu uzavírané smlouvy a dalších aspektech právní úpravy. Třetí kapitola je věnována povinnosti zdravotní pojišťovny uzavřít smlouvu s osobou poskytující zdravotní služby na základě osvědčení – nejprve jsou vymezeny podmínky vzniku kontraktační povinnosti (podmínky pro pokračování v poskytování zdravotních služeb na základě oprávnění zemřelého poskytovatele, podmínky pro udělení osvědčení) a dále jsou pojednána vybraná specifika právní úpravy.

Klíčová slova

převod závodu, veřejné zdravotní pojištění, smlouva o poskytování a úhradě hrazených služeb

Abstract

The aim of this thesis is a comprehensive interpretation of the provisions of Section 17 par. 8 of Act No. 48/1997 Coll., on Public Health Insurance. These provisions oblige health insurance companies to conclude a contract on the provision and payment of covered services with selected persons; both with the acquirers of all property rights related to the provision of health services and with persons providing health services on the basis of a certificate of compliance with the conditions for the continuation of providing health services after a deceased provider. In the first case, in very simplified terms, there is an obligation to enter into a contract with the purchaser of business establishment, which also corresponds to the title of this thesis. In the second case, again very simply speaking, we talk about an obligation to conclude a contract with the heir of the deceased physician. Apart from the introduction and the conclusion, this thesis is divided into three chapters. The first chapter is devoted to the general background - in particular, to the definition of the contract for the provision and payment of covered services and to the tender procedure that takes place before the contract is concluded. The second chapter is devoted to the obligation of a health insurance company to conclude a contract with the acquirer of the property rights - the conditions for the creation of the contractual obligation are defined (i.e. transfer of property rights, granting and withdrawing of authorisation to provide health services, submission of an application for conclusion of a contract), furthermore the scope of the contract which is to be concluded and other aspects of the legal regulation are discussed. The third chapter is devoted to the obligation of a health insurance company to enter into a contract with a person providing health services on the basis of a certificate - firstly, the conditions for the creation of the obligation are defined (i.e. conditions for continuing in providing the health services on the basis of a deceased provider's authorisation, conditions for granting a certificate) and then selected specifics of the legal regulation are discussed.

Keywords

transfer of business establishment, public health insurance, contract on the provision and payment of covered services

Thesis title in English

Obligation of the health insurance company to enter into a contract with the acquirer of business establishment