

Všeobecné zmluvné podmienky od 01.01.2021

Porovnanie VZP predložených v roku 2021 z VZP účinnými a platnými od roku 2016.

1. Všeobecné zmluvné podmienky (ďalej len „ VZP“) sú v niektorých ustanoveniach textovo zahmlievajúce , menej jasne a zrozumiteľné .
2. Do zmluvných podmienok boli pridané vo väčšej miere aj ustanovenia vzťahujúce sa na poskytovanie lekárenskej starostlivosti čo spôsobuje menšiu priehľadnosť.
3. Článok 1. je pridaný nový bod a to bod 2, ktorý podstatne neovplyvňuje samotné „ VZP“.
4. Článok 2. bod 1 písm. d) je zmenená formulácia , ktorá je zrozumiteľnejšia.
 - Článok 2. bod 1 písm. f) znenie sa nachádza aj v starých VZP avšak nevidím dôvod prečo je povinnosťou poskytovateľa oznamovať výšku úväzku zdravotníckych pracovníkov, ktorí sú u poskytovateľa zamestnaný.
 - Článok 2. bod 1 písm. h) tento bod je s rozšíreným znením kontroly preukazov od poisťovní ale súvisí aj so zmenou legislatívy.
 - Článok 2. bod 1 písm. k) je zmenený v neprospech poskytovateľa a súvisí o oznamovaním neprítomnosti poskytovateľa a je tam skrátená lehota z troch dní na jeden deň.
 - Článok 2. bod 1 písm. p) je znenie VZP zmenené
 - Článok 2. bod 1 je doplnený o nové písmenkové znenie a to pod písmenom r). a s).
 - Článok 2. bod 4 je zmenený a jeho znenie je rozšírené a týka sa predpisovania liekov všeobecným lekárom na základe odporúčania respektíve predpisovania špecialistom.
 - Článok 2. bod 6 je zmenený a doplnený novým znením (je potrebné posúdiť či ide o nevýhodnejšie znenie a to zo strany špecializovaného lekára)
 - Článok 2. bod 7 je zmenený.
 - Článok 2. bod 8 je zmenený z právneho pohľadu viac byrokratický.
 - Článok 2. bod 9 je zmenený a je rozšírené jeho znenie a sú sprísnené podmienky v neprospech poskytovateľa (je potrebné posúdiť zo strany poskytovateľov všeobecnej ambulantnej starostlivosti v akom rozsahu je toto ustanovenie pre nich nevýhodné prípadne zaťažujúce)
 - Článok 2. bod 10 je rozšírením znením s uložením nových povinností pre poskytovateľa
 - Článok 2. bod 11 je nový.
 - Článok 2. bod 12 úplné zmenené textové znenie.
 - Článok 2. bod 13 opäť sú tu rozšírené požiadavky na poskytovateľa ZS.

- Článok 2. bod 15 je doplnený o nové písmeno d).
- Článok 2. bod 20 je nový .
- Článok 3. bod 2 je doplnený o novú povinnosť poskytovateľa
- Článok 4. bod 2 je úplné nové znenie a písmená a). b). c). sú preformulované .
- Článok 4. bod 8 a 9 sú doplnené o znenie ak v osobitnej zmluve nie je uvedené inak , z tohto znenia nie je zrejmé či sa týka zmluvy o poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo inej zmluvy.
- Článok 5. časť A bod 2 je tiež zmenený (je vhodné posúdiť zmenu zo strany poskytovateľov)
- Článok 5. časť C bod 3 je zmenené znenie (je vhodné posúdiť tieto povinnosti zo strany poskytovateľa.)
- Článok 5. časť C bod 4 je doplnený na konci poslednou vetou a týka sa dohodovacieho konania, kde poskytovateľ alebo poisťovňa (predpokladám) vyzývajú k dohodovaciemu konaniu písomnou formou. Znenie nie je presné, jasné a ani zrozumiteľné.
- Článok 6. sa týka kontrolnej činnosti vykonávanie poisťovňou u poskytovateľov ZS . V tomto článku sú pridané nové body 1. a 2.
- Článok 6. bod 5 je výhodnejšie znenie pre poskytovateľa .
- Článok 6. bod 6. až 14., sú nevýhodným znením pre poskytovateľa ZS , presahujú rámec zákona, obsahujú ustanovenia o takzvanej kontrolnej skupine , ktorá vykonáva kontrolu zo strany poisťovne aj napriek tomu , že v zákone takáto možnosť obsiahnutá nie je. Bod 10 je nový, zmenený a je nevýhodnejšie pre poskytovateľov ZS čo platí rovnako aj pre bod 12. Bod 14 je doplnený o novú vetu v závere.
- Článok 7. sa týka zmluvných pokút , ktoré sú jednostranne postavené, len voči poskytovateľom ZS . Celý článok je nevyvážený a je v rozpore s dobrými mravmi v zmysle Občianskeho zákonníka, a v rozpore s poctivým obchodným stykom v zmysle obchodného zákonníka. Poisťovňa si podľa týchto ustanovení môže uplatňovať zmluvné pokuty aj keď jej nevznikne škoda , výšku pokuty môže násobiť ak ide o opakované porušenie povinnosti zo strany poskytovateľa. Porušenia povinnosti poskytovateľa sú posudzované výlučne poisťovňou bez objektívneho a nestráneného posúdenia tretej osoby . Námietky podávané voči protokolu sú posudzované ústredím poisťovne, čo je opäť poisťovňa a nie nestranný subjekt. Poisťovňa podľa VZP si môže na základe ustanovení v týchto podmienkach jednostranne započítavať ňou vyčíslené zmluvné pokuty a škody voči faktúram a uplatneným finančným nárokom voči poisťovní zo strany poskytovateľa.
- Článok 8. sú nové body a to bod 3., 4., a 6., Opäť tieto nové znenia sú nevýhodné pre poskytovateľov ZS.

ZÁVER: Z právneho pohľadu je vhodné pripraviť prípadné VZP zo strany poskytovateľov ZS pripraviť ich aj z účasti samotných poskytovateľov, špecialistov, všeobecných lekárov a pediatrov , aby bolo možné do týchto VZP premietnuť aj praktickú stránku pri spolupráci s poisťovňou a časť kontrolnej činnosti poisťovne zosúladiť so znením zákona č.581/2004 Z.z. . Zmluvné pokuty , náhrady škody zosúladiť so Všeobecnými právnymi predpismi a túto časť vyvážiť na oboch zmluvných stranách tak, aby sa zmluvné pokuty mohli udeľovať aj poisťovní za prípadne jej porušenia povinností. jednoznačne vylúčiť možnosť započítania zmluvných pokút a škôd oproti vyúčtovaniam a faktúrami zo strany poskytovateľov ZS poisťovňou. Takéto jednostranné započítanie zo strany poisťovne je z jej strany zneužívateľné voči poskytovateľom ZS. Takéto jednostranné započítanie vedie k tomu , že poskytovateľ ZS prichádza o prostriedky na prevádzku zdravotníckeho zariadenia. Pokuty sú často tak vysoké, že môžu mať až likvidačné následky na poskytovateľov ZS. V prípade vylúčenia možnosti započítať pokuty a škody, poskytovateľom ZS by sa „uvoľnili ruky“ a mohli by sa úspešne brániť právnou cestou, bez straty prostriedkov na prevádzku zdravotníckeho zariadenia.

Vypracovala: JUDr. Mária Jenčová, PS SLK ku reforme zdravotníctva, 02/2021

