

Zákon č. 187/2006 Sb. - Zákon o nemocenském pojištění

ČÁST ČTVRTÁ

POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PRO ÚČELY POJIŠTĚNÍ

HLAVA I

ZÁKLADNÍ USTANOVENÍ

§ 54

Ošetřující lékař

(1) Ošetřujícím lékařem se pro účely tohoto zákona rozumí poskytovatel zdravotních služeb, který svými lékaři poskytuje pojištěnci, ošetřované osobě nebo jiné posuzované osobě ambulantní, lůžkovou nebo lázeňskou léčebně rehabilitační péči, s výjimkou poskytovatele zdravotnické záchranné služby a lékařské pohotovostní služby, a poskytovatel pracovnělékařských služeb při ošetřování pojištěnce v rámci první pomoci, pokud získal oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Ošetřujícím lékařem se pro účely nemocenského pojištění u vojáků z povolání a vojáků v záloze ve výkonu vojenské činné služby rozumí resortní poskytovatel zdravotních služeb podle zvláštního právního předpisu³⁴).

(2) Lékař, který provádí posuzování zdravotního stavu podle § 53 odst. 1 písm. a) a c), je oprávněn tuto činnost vykonávat jen v rozsahu své odbornosti³⁵).

HLAVA II

POSUZOVÁNÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI

Díl 3

Povinnosti a oprávnění lékařů

§ 61

Povinnosti ošetřujícího lékaře

Ošetřující lékař je povinen

- a) rozhodnout o vzniku dočasné pracovní neschopnosti v případech uvedených v § 57 v den, kdy ji zjistil,
- b) vést evidenci dočasně práce neschopných pojištěnců, u nichž rozhodl o vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo které převzal do své péče; touto evidencí se rozumí písemný záznam o každém rozhodnutí o vzniku a o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, který obsahuje evidenční číslo předepsaného tiskopisu, jméno, popřípadě jména (dále jen "jméno") a příjmení pojištěnce, datum vzniku dočasné pracovní neschopnosti, diagnostický kód nemoci nebo úrazu, den ošetření a datum další kontroly, datum ukončení dočasné pracovní neschopnosti a případný údaj o předání nebo převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce s uvedením data předání nebo převzetí, jména a příjmení lékaře, kterému byl tento pojištěnec předán do péče nebo od něhož byl převzat do péče, a adresy pracoviště tohoto lékaře, nebo s uvedením data předání nebo převzetí, názvu poskytovatele zdravotních služeb včetně příslušné odbornosti, do jehož péče byl tento pojištěnec předán nebo od něhož byl převzat do péče, a adresy pracoviště tohoto poskytovatele zdravotních služeb,
- c) stanovit režim dočasně práce neschopného pojištěnce a pojištěnce o tomto režimu informovat,
- d) předat pojištěnci rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti a rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, popřípadě rozhodnutí o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, spolu s příslušnými hlášeními pro zaměstnavatele, a to v den, kdy byly vydány, popřípadě v den propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytnuta lůžková péče,
- e) odeslat příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu hlášení o vzniku dočasné pracovní neschopnosti a hlášení o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, a to nejpozději v třetí pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o vzniku nebo ukončení dočasné pracovní neschopnosti, a na předepsaném tiskopisu hlášení o změně režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí

o změně režimu dočasné práce neschopného pojištěnce; tato povinnost je splněna i předáním těchto hlášení v uvedených lhůtách tomuto orgánu,

f) stanovit podle požadavku lékaře příslušného orgánu nemocenského pojištění termín kontroly pro účely provedení kontroly posuzování dočasné pracovní neschopnosti a za tímto účelem pojištěnce předvolat ke kontrole,

g) rozhodnout na žádost pojištěnce o povolení vycházek a změně jejich rozsahu nebo doby nebo o povolení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti v případech uvedených v § 56 odst. 3 věty první a třetí a o tomto rozhodnutí informovat nejpozději v následující pracovní den příslušný orgán nemocenského pojištění na předepsaném tiskopise; je-li třeba k povolení změny místa pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti a k povolení vycházek podle § 56 odst. 6 věty třetí předchozího souhlasu orgánu nemocenského pojištění, může povolit tuto změnu nebo tyto vycházky jen na základě tohoto předchozího souhlasu,

h) posuzovat v průběhu dočasné pracovní neschopnosti, zda u pojištěnce došlo k obnovení pracovní schopnosti, a po uplynutí 180 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti spolu s příslušným lékařem orgánu nemocenského pojištění zhodnotit, zda je zdravotní stav pojištěnce stabilizovaný,

i) vyznačit při propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytnuta lůžková péče, pokud pojištěnci jeho zdravotní stav neumožňuje vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti den propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytnuta lůžková péče a místo pobytu, kde se bude pojištěnec po tomto propuštění zdržovat, a tyto skutečnosti prokazatelně oznámit nejpozději druhý den po propuštění pojištěnce příslušnému orgánu nemocenského pojištění,

j) potvrdit pojištěnci na předepsaném tiskopisu nejméně jednou měsíčně pro účely výplaty dávek nebo poskytování náhrady mzdy, platu nebo odměny nebo sníženého platu (snížené odměny) v době dočasné pracovní neschopnosti trvání dočasné pracovní neschopnosti, a to ke dni vydání tohoto potvrzení nebo nejvýše 3 kalendářní dny dopředu; trvá-li dočasná pracovní neschopnost déle než 14 kalendářních dnů a v období od 1. ledna 2012 do 31. prosince 2013 déle než 21 kalendářních dnů, je povinen potvrdit pojištěnci pro účely poskytování náhrady mzdy, platu nebo odměny nebo sníženého platu (snížené odměny) její trvání vždy ke 14. kalendářnímu dni a v období od 1. ledna 2012 do 31. prosince 2013 k 21. kalendářnímu dni ode dne jejího vzniku,

k) zaznamenat v rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti den převzetí pojištěnce do své péče a den propuštění pojištěnce ze své péče, den nástupu k poskytování lůžkové péče a den ukončení poskytování lůžkové péče a den dalšího ošetření nebo kontroly; pokud pojištěnci při propuštění ze zdravotnického zařízení, v němž byla poskytována lůžková nebo komplexní lázeňská léčebně rehabilitační péče jeho zdravotní stav neumožňuje vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, popřípadě netrval-li již tato činnost, plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání, stanovit termín, do kterého je pojištěnec povinen dostavit se ke kontrole dočasné pracovní neschopnosti ošetřujícím lékařem, a to nejdéle do sedmého kalendářního dne ode dne ukončení poskytování lůžkové nebo komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče,

l) informovat písemně o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, délce jejího trvání a diagnóze, pro kterou byl pojištěnec uznán dočasně práce neschopným, lékaře, který registruje pojištěnce⁴²), a to do 7 kalendářních dnů, uzná-li pojištěnce dočasně práce neschopným jiný ošetřující lékař než jeho registrující poskytovatel zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství (dále jen „registrující lékař“); je-li pojištěnec vojákem z povolání nebo vojákem v záloze ve výkonu vojenské činné služby, je povinen informovat do 7 kalendářních dnů též o vzniku dočasné pracovní neschopnosti,

m) rozhodnout o ukončení dočasné pracovní neschopnosti v případech uvedených v § 59 odst. 1 písm. a) až j) v den, ve kterém zjistil, že netrvají důvody dočasné pracovní neschopnosti,

n) oznámit pojištěnci na předepsaném tiskopisu změnu diagnózy nemoci, která odůvodňuje dočasnou pracovní neschopnost, a to nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy o této změně rozhodl, a příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu zásadní změnu diagnózy nemoci, která odůvodňuje dočasnou pracovní neschopnost, a to nejpozději do 7 kalendářních dnů; zásadní změnou diagnózy se zde rozumí změna povahy chorobného procesu nebo změna jeho etiologie,

- o)** oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění a zaměstnavateli porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, a to nejpozději v následující pracovní den po dni, kdy se dozvěděl o tomto porušení,
- p)** poskytnout potřebnou součinnost příslušnému orgánu nemocenského pojištění při kontrole posuzování dočasné pracovní neschopnosti, zejména umožnit provedení této kontroly na svém pracovišti nebo se za tím účelem dostavit na příslušný orgán nemocenského pojištění, a sdělit zaměstnancům orgánu nemocenského pojištění oprávněným provést kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce nebo zaměstnancům zaměstnavatele pověřeným k provedení této kontroly na požádání skutečnosti potřebné k provedení kontroly, a to včetně stanoveného režimu dočasně práce neschopného pojištěnce v rozsahu, ve kterém jsou tito zaměstnanci oprávněni kontrolovat dodržování tohoto režimu,
- q)** oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění na předepsaném tiskopisu propuštění dočasně práce neschopného pojištěnce ze své péče a převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce z péče jiného ošetřujícího lékaře do své péče, a to nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy k této skutečnosti došlo,
- r)** oznámit příslušnému orgánu nemocenského pojištění změnu sídla poskytovatele zdravotních služeb, popřípadě změnu svého pracoviště,
- s)** předat poskytovateli pracovnělékařských služeb na jeho vyžádání zprávu o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce a o průběhu a předpokládané délce trvání dočasné pracovní neschopnosti; předat poskytovateli pracovnělékařských služeb zprávu o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce vždy, kdy je důvodný předpoklad, že v souvislosti s nemocí dojde ke změně nebo ztrátě zdravotní způsobilosti vykonávat dosavadní zaměstnání,
- t)** zabezpečit příslušné tiskopisy, které používá pro účely provádění pojištění, před zneužitím a sdělit neprodleně příslušnému orgánu nemocenského pojištění ztrátu, zničení nebo poškození předepsaných tiskopisů,
- u)** vést ve zdravotnické dokumentaci údaje o průběhu dočasné pracovní neschopnosti včetně záznamů o výsledku vlastních vyšetření a lékařských zpráv pořízených jinými lékaři a vyplňovat potřebné údaje na předepsaných tiskopisech,
- v)** sdělit písemně nebo v elektronické podobě zaměstnavateli dočasně práce neschopného pojištěnce na jeho žádost informace uvedené v § 65 odst. 2 písm. b), a to nejpozději v pracovní den následující po dni obdržení této žádosti, a dále písemně nebo v elektronické podobě neprodleně sdělit, že vyšetřením zjistil, že zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný a je předpoklad, že pojištěnec již nebude moci vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, že jeho dočasná pracovní neschopnost bude ukončena podle § 59 odst. 1 písm. b) a že tento předpoklad je důvodem pro lékařskou prohlídku poskytovatelem pracovnělékařských služeb ze zdravotních důvodů podle § 62,
- w)** vystavit ve stanovených případech doklady nebo tiskopisy v souladu s právem Evropských společenství a s mezinárodními smlouvami,
- x)** vyznačit v rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti den ukončení dočasné pracovní neschopnosti podle § 59 odst. 2,
- y)** informovat pojištěnce o jeho povinnosti podrobit se podle § 64 odst. 1 písm. q) u poskytovatele pracovnělékařských služeb lékařské prohlídce ze zdravotních důvodů, neboť jeho dočasná pracovní neschopnost bude ukončena podle § 59 odst. 1 písm. b), a o podání této informace učinit záznam ve zdravotnické dokumentaci.

HLAVA IV

POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PRO ÚČELY POSKYTOVÁNÍ PENĚŽITÉ POMOCI V MATEŘSTVÍ, OŠETŘOVNÉHO, DLOUHODOBÉHO OŠETŘOVNÉHO A VYROVNÁVACÍHO PŘÍSPĚVKU V TĚHOTENSTVÍ A MATEŘSTVÍ

Díl 2

Posuzování zdravotního stavu pro účely poskytování ošetřovného

§ 68

Vznik a zánik potřeby ošetřování nebo péče

(1) Ošetřující lékař rozhodne o vzniku potřeby ošetřování nebo péče (dále jen „potřeba ošetřování“), jestliže vyšetřením zjistí, že

- a)** dítě mladší 10 let je nemocné nebo utrpělo úraz,
- b)** osoba, která dovršila aspoň 10 let, je nemocná nebo utrpěla úraz a její zdravotní stav vyžaduje nezbytně ošetřování jinou osobou,
- c)** žena, která porodila, vyžaduje z důvodu stavu v době bezprostředně po porodu nezbytně ošetřování jinou osobou,
- d)** fyzická osoba, která jinak pečuje o dítě mladší 10 let, onemocněla, utrpěla úraz, nastaly u ní situace uvedené v [§ 57 odst. 1 písm. b\)](#) nebo [c\)](#) nebo porodila, a proto nemůže o toto dítě pečovat.

(2) Potřeba ošetřování začíná dnem, v němž ji ošetřující lékař zjistil. Ošetřující lékař může v odůvodněných případech rozhodnout, že potřeba ošetřování vznikla dřívějším dnem než dnem uvedeným ve větě první, nejvýše však 3 kalendářní dny přede dnem, v němž potřebu ošetřování zjistil.

(3) Ošetřující lékař rozhodne o ukončení potřeby ošetřování,

- a)** zjistí-li vyšetřením, že potřeba ošetřování podle [odstavce 1](#) pominula, a to dnem, kdy tuto skutečnost zjistil, nebo nejpozději třetím kalendářním dnem následujícím po dni tohoto vyšetření,
- b)** jestliže se fyzická osoba uvedená v [odstavci 1 písm. b\) až d\)](#) nedostaví k ošetření nebo kontrole zdravotního stavu nebo osoba poskytující ošetřování dítěti mladšímu 10 let se nedostaví ke kontrole potřeby ošetřování s tímto dítětem, a to v den, který jí byl určen, aniž by tato osoba prokázala existenci vážných důvodů, pro které se k tomuto ošetření nebo kontrole nemohla dostavit; potřeba ošetřování se ukončí tímto dnem.

(4) Ošetřující lékař vydává na předepsaných tiskopisech rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování, rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování, potvrzení o potřebě péče a potvrzení o trvání potřeby ošetřování. Tyto tiskopisy nesmí obsahovat statistickou značku diagnózy⁴¹⁾ nebo jiný údaj, z něhož lze diagnózu dovodit.

(5) Nejistí-li ošetřující lékař po vyšetření důvody k vydání rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování, avšak pojištěnec požaduje vydání tohoto rozhodnutí, vydá ošetřující lékař rozhodnutí, že potřeba ošetřování nevznikla; na toto rozhodnutí a na další postup se použije zvláštní právní předpis⁷⁶⁾ o poskytování specifických zdravotních služeb. Tento zvláštní právní předpis platí též pro postup při nesouhlasu s rozhodnutím o ukončení potřeby ošetřování podle [odstavce 3](#).

§ 69

Povinnosti ošetřujícího lékaře

Ošetřující lékař je při posuzování potřeby ošetřování povinen

- a)** rozhodnout o vzniku potřeby ošetřování v den, kdy ji zjistil, a potvrdit pojištěnci nejméně jednou měsíčně na předepsaném tiskopisu trvání potřeby ošetřování, a to ke dni vydání tohoto potvrzení nebo nejvýše 3 kalendářní dny dopředu,
- b)** vést evidenci jím vydaných rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování; pro náležitosti této evidence platí [§ 61 písm. b\)](#) přiměřeně,
- c)** předat pojištěnci, popřípadě osobě s potřebou ošetřování nebo jejímu průvodci, rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování a rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování, a to v den, kdy byly vydány,
- d)** stanovit podle požadavku lékaře příslušného orgánu nemocenského pojištění termín kontroly pro účely provedení kontroly posuzování potřeby ošetřování a za tímto účelem osobu s potřebou ošetřování předvolat ke kontrole,
- e)** rozhodnout o ukončení potřeby ošetřování v případech uvedených v [§ 68 odst. 3](#) v den, kdy zjistil, že netrvá potřeba ošetřování,
- f)** poskytnout potřebnou součinnost příslušnému orgánu nemocenského pojištění při kontrole posuzování potřeby ošetřování, zejména umožnit provedení této kontroly na svém pracovišti nebo se za tím účelem dostavit na příslušný orgán nemocenského pojištění, a sdělit zaměstnancům orgánu nemocenského pojištění oprávněným provést kontrolu na požádání skutečnosti potřebné k provedení kontroly, a to v rozsahu, ve kterém je orgán nemocenského pojištění oprávněn tuto kontrolu provést,
- g)** vést ve zdravotnické dokumentaci údaje o průběhu potřeby ošetřování na základě vlastních vyšetření a lékařských zpráv pořízených jinými lékaři,

h) plnit povinnosti ošetřujícího lékaře uvedené v [§ 61 písm. t\)](#) a [w\)](#).

HLAVA V

ODPOVĚDNOST, SANKCE A PŘESTUPKY V POJIŠTĚNÍ

Díl 2

Přestupky

§ 138

(1) Poskytovatel zdravotních služeb uvedený v [§ 54 odst. 1](#) se dopustí přestupku tím, že

a) nevede evidenci podle [§ 61 písm. b\)](#) nebo evidenci podle [§ 69 písm. b\)](#) nebo evidenci podle [§ 72g písm. a\)](#),

b) neodešle hlášení podle [§ 61 písm. e\)](#) nebo podle [§ 72f písm. d\)](#) nebo [§ 72g písm. i\)](#) nebo příslušné části tiskopisu podle [§ 105](#) věty druhé,

c) nestanoví termín kontroly nebo nepředvolá pojištěnce, osobu s potřebou ošetřování nebo ošetřovanou osobu ke kontrole podle [§ 61 písm. f\)](#) nebo [§ 69 písm. d\)](#) nebo [§ 72g písm. g\)](#),

d) neoznámí orgánu nemocenského pojištění propuštění dočasně práce neschopného pojištěnce ze své péče nebo převzetí dočasně práce neschopného pojištěnce z péče jiného ošetřujícího lékaře do své péče podle [§ 61 písm. q\)](#),

e) neoznámí orgánu nemocenského pojištění změnu svého sídla, popřípadě změnu svého pracoviště podle [§ 61 písm. r\)](#),

f) neoznámí orgánu nemocenského pojištění zásadní změnu diagnózy nemoci podle [§ 61 písm. n\)](#),

g) neoznámí orgánu nemocenského pojištění a zaměstnavateli porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce podle [§ 61 písm. o\)](#),

h) nevede zdravotnickou dokumentaci podle [§ 61 písm. u\)](#) nebo podle [§ 69 písm. g\)](#) nebo podle [§ 72g písm. k\)](#),

i) povolí bez předchozího písemného souhlasu orgánu nemocenského pojištění změnu místa pobytu dočasně práce neschopného pojištěnce v případech uvedených v [§ 56 odst. 3](#) větě třetí,

j) rozhodne o vzniku dočasné pracovní neschopnosti bez předchozího písemného souhlasu orgánu nemocenského pojištění v případech uvedených v [§ 57 odst. 3](#) nebo [§ 57 odst. 5](#),

k) překročí oprávnění uvedené v [§ 54 odst. 2](#),

l) nerozhodne v období jednoho roku o ukončení neodůvodněné dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování alespoň ve 3 případech, o kterých proto muselo být rozhodnuto orgánem nemocenského pojištění podle [§ 75 odst. 1](#),

m) neinformuje příslušný orgán nemocenského pojištění na předepsaném tiskopise nejpozději následující pracovní den o rozhodnutí o povolení vycházek a změně jejich rozsahu nebo doby nebo o povolení změny místa pobytu pojištěnce v době dočasné pracovní neschopnosti podle [§ 61 písm. g\)](#),

n) v rozporu s [§ 61 písm. i\)](#) nevyznačí při propuštění z lůžkové péče, pokud pojištěnci jeho zdravotní stav neumožňuje vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti den propuštění z lůžkové péče a místo pobytu, kde se bude pojištěnec po tomto propuštění zdržovat, a tyto skutečnosti neoznámí prokazatelně nejpozději druhý den po propuštění pojištěnce příslušnému orgánu nemocenského pojištění,

o) v rozporu s [§ 61 písm. k\)](#) nezaznamená v rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti den převzetí pojištěnce do své péče a den propuštění pojištěnce ze své péče, den nástupu do lůžkové péče a den ukončení lůžkové péče a den dalšího ošetření nebo kontroly, a pokud pojištěnci jeho zdravotní stav při propuštění z lůžkové nebo komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče neumožňuje vykonávat dosavadní pojištěnou činnost, nestanoví termín, do kterého je pojištěnec povinen se dostavit ke kontrole dočasné pracovní neschopnosti ošetřujícím lékařem, a to nejdéle do sedmého kalendářního dne ode dne ukončení lůžkové a komplexní lázeňské léčebně rehabilitační péče,

p) nezaznamená v rozhodnutí o vzniku potřeby dlouhodobé péče den převzetí ošetřované osoby do své péče nebo den propuštění ošetřované osoby ze své péče podle [§ 72g písm. b\)](#),

q) neoznámí příslušnému orgánu nemocenského pojištění propuštění ošetřované osoby ze své péče nebo převzetí ošetřované osoby z péče jiného ošetřujícího lékaře do své péče podle [§ 72g písm. c\)](#), nebo

r) nestanoví nebo nevyznačí na rozhodnutí o vzniku potřeby dlouhodobé péče termín příští lékařské kontroly podle [§ 72g písm. e\)](#).

(2) Poskytovatel zdravotních služeb se dopustí přestupku tím, že

a) neprovede na žádost orgánu nemocenského pojištění vyšetření zdravotního stavu podle [§ 77 odst. 1 písm. a\)](#) nebo je neprovede ve lhůtě uvedené v [§ 77 odst. 3](#),

- b)** nesplní povinnost zpracovat lékařské podklady podle [§ 77 odst. 1 písm. b\)](#) nebo nesplní tuto povinnost ve lhůtě uvedené v [§ 77 odst. 3](#),
 - c)** nesplní povinnost sdělit informace nebo umožnit nahlížení do zdravotnické dokumentace anebo zapůjčit zdravotnickou dokumentaci podle [§ 77 odst. 2](#) nebo nesplní tuto povinnost ve lhůtě uvedené v [§ 77 odst. 3](#),
 - d)** nepotvrdí přijetí ošetřované osoby k poskytnutí lůžkové péče podle § 70 nebo § 72f písm. e), nebo
 - e)** v rozporu s [§ 105](#) nepotvrdí nařízení karantény, její trvání a ukončení nebo nezašle příslušné části tiskopisu příslušnému orgánu nemocenského pojištění anebo je nepředá pojištěnci.
- (3)** Za přešůpek podle [odstavce 1 písm. a\) až j\)](#) a m) až r) lze uložit pokutu do 10 000 Kč, za přešůpek podle [odstavce 1 písm. k\)](#) a [odstavce 2](#) pokutu do 50 000 Kč a za přešůpek podle [odstavce 1 písm. l\)](#) pokutu do 100 000 Kč.

§ 138a

- (1)** Poskytovatel zdravotních služeb uvedený v [§ 54 odst. 1](#) se dále dopustí přešůpku tím, že
- a)** v rozporu s [§ 61 písm. a\)](#) nebo [§ 69 písm. a\)](#) nerozhodne o vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetrování v den, kdy ji zjistil,
 - b)** v rozporu s [§ 61 písm. m\)](#) nebo [§ 69 písm. e\)](#) anebo § 72g písm. h) nerozhodne o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetrování nebo potřeby dlouhodobé péče v den, kdy zjistil, že netrvají důvody dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetrování nebo potřeby dlouhodobé péče,
 - c)** nedodrží dobu, ve které může vycházky povolit, nebo povolí vycházky mimo rozsah uvedený v [§ 56 odst. 6](#) anebo nepožádá o předchozí písemný souhlas lékaře orgánu nemocenského pojištění podle [§ 56 odst. 6](#),
 - d)** v rozporu s § 61 písm. v) neoznámí zaměstnavateli, že je předpoklad, že jeho dočasně práce neschopný zaměstnanec již nebude moci vykonávat dosavadní pojištěnou činnost a že dočasná pracovní neschopnost zaměstnance bude ukončena 30. kalendářním dnem po dni zjištění tohoto předpokladu,
 - e)** v rozporu s [§ 61 písm. c\)](#) nestanoví režim dočasné práce neschopného pojištěnce nebo pojištěnce o tomto režimu neinformuje,
 - f)** v rozporu s [§ 61 písm. h\)](#) neposoudí, zda u pojištěnce došlo k obnovení pracovní schopnosti, a po uplynutí 180 kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti, zda je zdravotní stav pojištěnce stabilizovaný,
 - g)** neposkytne potřebnou součinnost orgánu nemocenského pojištění při kontrole posuzování dočasné pracovní neschopnosti, potřeby ošetrování nebo potřeby dlouhodobé péče podle § 61 písm. p) nebo § 69 písm. f) nebo § 72g písm. j) anebo podle § 74 odst. 4,
 - h)** nepředá pojištěnci příslušný tiskopis podle § 61 písm. d) nebo § 69 písm. c),
 - i)** nepotvrdí pojištěnci na předepsaném tiskopisu pro účely výplaty dávek nebo poskytování náhrady mzdy, platu nebo odměny v době dočasné pracovní neschopnosti trvání dočasné pracovní neschopnosti, trvání potřeby ošetrování nebo trvání potřeby dlouhodobé péče podle § 61 písm. j) nebo podle § 69 písm. a) anebo podle § 72g písm. f),
 - j)** neinformuje registrujícího lékaře pojištěnce ve stanovené lhůtě o ukončení a délce trvání dočasné pracovní neschopnosti a diagnóze podle § 61 písm. l),
 - k)** nepředá poskytovateli pracovnělékařských služeb na jeho vyžádání zprávu o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce podle § 61 písm. s),
 - l)** v rozporu s § 61 písm. v) nesdělí zaměstnavateli dočasně práce neschopného pojištěnce na jeho žádost informace uvedené v [§ 65 odst. 2 písm. b\)](#),
 - m)** v rozporu s § 61 písm. t) nezabezpečí příslušné tiskopisy pro účely provádění pojištění nebo nevystaví ve stanovených případech doklady nebo tiskopisy podle § 61 písm. w),
 - n)** neohlásí u vojáka z povolání nebo vojáka v záloze ve výkonu vojenské činné služby registrujícímu lékaři do 7 kalendářních dnů vznik dočasné pracovní neschopnosti podle [§ 61 písm. l\)](#),
 - o)** nevyhoví žádosti orgánu nemocenského pojištění podle [§ 66 odst. 2](#),
 - p)** nestanoví těhotné pojištěnce očekávaný den porodu a tento den nepotvrdí na předepsaném tiskopise podle § 67 písm. a),
 - q)** v rozporu s § 67 písm. b) nepotvrdí na předepsaném tiskopise, že pojištěnka porodila, a den porodu, pokud se pojištěnce peněžitá pomoc v mateřství nevyplácela přede dnem porodu,
 - r)** v rozporu s § 67 písm. c) nesplní povinnosti ošetrujícího lékaře uvedené v [§ 61 písm. t\)](#) a [w\)](#),
 - s)** v rozporu s § 67 písm. d) nepotvrdí na předepsaném tiskopise, že matka dítěte nemůže nebo nesmí o dítě pečovat pro závažné dlouhodobé onemocnění [[§ 32 odst. 1 písm. d\)](#)], pro které by byla uznána dočasně práce neschopnou podle [§ 57 odst. 1 písm. e\)](#), kdyby byla pojištěnkou,
 - t)** v rozporu s § 59 odst. 2 nevyznačí na rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti ukončení dočasné pracovní neschopnosti v případě, že pojištěnec byl uznán invalidním,

u) v rozporu s § 72f písm. a) nerozhodne o vzniku potřeby dlouhodobé péče v den propuštění ošetřované osoby z hospitalizace, nebo nepotvrdí předpoklad trvání potřeby dlouhodobé péče anebo nevyznačí na rozhodnutí o vzniku potřeby dlouhodobé péče den přijetí a den propuštění z hospitalizace, **v)** nestanoví termín, do kterého je ošetřovaná osoba povinna po propuštění z hospitalizace se dostavit ke kontrole zdravotního stavu a potřeby dlouhodobé péče podle § 72f písm. a) nebo c), nebo **w)** nepředá ošetřované osobě, jejímu zákonnému zástupci, opatrovníku nebo osobě určené ošetřovanou osobou rozhodnutí podle § 72f písm. b) nebo § 72g písm. h).

(2) Za přešůpek podle [odstavce 1](#) lze uložit pokutu do 10000 Kč.

§ 139

(1) Poskytovatel pracovnělékařských služeb se dopustí přešůpku tím, že nevydá posudek o zdravotní způsobilosti dočasně práce neschopného pojištěnce podle [§ 62 odst. 2.](#)

(2) Za přešůpek podle [odstavce 1](#) lze uložit pokutu do 10 000 Kč.



V Praze dne 29. července 2019
čj.: 3650/2019

Vážená paní doktorko,

obrátila jste se na právní kancelář České lékařské komory s dotazem, kdo má povinnost vést pracovní neschopnost v případě, že pacient je propuštěn z hospitalizace v nemocnici do domácího ošetřování a má pak ještě následnou či následné kontroly v příslušné odborné ambulanci buď dané nemocnice nebo v příslušné odborné ambulanci na poliklinice pro diagnózu, pro kterou byl hospitalizován.

Vystavování pracovní neschopnosti je upraveno v zákoně č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, v platném znění.

Potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti vydává ten, kdo nemoc zjistil, resp. lékař, který léčí pacienta pro určité onemocnění či stav omezující schopnost pracovat – tedy pacientův ošetřující lékař. Výjimkou je pouze lékař rychlé záchranné služby a lékař pohotovostní služby, kteří pracovní neschopnost nevystavují.

O vzniku a o ukončení dočasné pracovní neschopnosti tedy rozhodne ošetřující lékař, který rovněž posuzuje průběh pracovní neschopnosti apod. Pojem ošetřující lékař je definován v ustanovení § 54 shora uvedeného zákona takto:

*„(1) Ošetřujícím lékařem se pro účely tohoto zákona rozumí poskytovatel zdravotních služeb, který svými lékaři poskytuje pojištěnci, ošetřované osobě nebo jiné posuzované osobě **ambulantní, lůžkovou** nebo lázeňskou léčebně rehabilitační péči, s výjimkou poskytovatele zdravotnické záchranné služby a lékařské pohotovostní služby, a poskytovatel pracovnělékařských služeb při ošetřování pojištěnce v rámci první pomoci, pokud získal oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Ošetřujícím lékařem se pro účely nemocenského pojištění u vojáků z povolání a vojáků v záloze ve výkonu vojenské činné služby rozumí resortní poskytovatel zdravotních služeb podle zvláštního právního předpisu.*

(2) Lékař, který provádí posuzování zdravotního stavu podle § 53 odst. 1 písm. a) a c), je oprávněn tuto činnost vykonávat jen v rozsahu své odbornosti.“

Pojem ošetřující lékař blíže konkretizuje ustanovení § 18 odst. 2 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění takto:

„Ošetřujícím lékařem se pro účely zdravotního pojištění rozumí

- a) lékař **registrujícího** poskytovatele,*
- b) lékař poskytovatele specializované **ambulantní** péče,*
- c) lékař poskytovatele **jednodenní** péče, nebo*
- d) lékař se specializovanou způsobilostí poskytovatele **lůžkové** péče.“*

Z výše uvedeného vyplývá, že ošetřující lékař může posuzovat pracovní neschopnost (tedy vydávat, vést a ukončovat) toliko v rozsahu své odbornosti neboli v závislosti na diagnóze, která je příčinou dočasné pracovní neschopnosti.

Současně je potřeba opět uvést, že zákon hovoří o ošetřujícím lékaři, tj. lékaři, který vyšetřením v rámci své odbornosti na základě zdravotního stavu dospěl k závěru, že pacient není schopen pro nemoc či úraz vykonávat pojištěnou činnost.

Ošetřujícím lékařem pro účely vydání pracovní neschopnosti tudíž není automaticky praktický lékař, nýbrž každý lékař, který léčí pacienta pro určité relevantní onemocnění. Obecně by mělo platit pravidlo, že „*kdo indikuje, ten píše*“.

Ošetřujícím lékařem není ani lékař konsiliární, tedy ten, který pacienta na žádost jiného lékaře vyšetřil a s nálezem mu ho předává zpět, aniž by požadoval kontrolu na svém pracovišti. Konsiliární lékař může pracovní neschopnost navrhnout jako doporučení, ošetřující lékař tím však vázán není a je na jeho odborné úvaze, zda rozhodne o dočasné pracovní neschopnosti.

Ošetřujícím lékařem však naopak je ambulantní specialista, který pacienta primárně ošetřil, zjistil jeho onemocnění a tím pádem jeho pracovní neschopnost.

Registrující praktický lékař je oprávněn poskytovat zdravotní péči registrovaným pacientům v rámci své odbornosti. Pokud potřebná zdravotní péče vzhledem k charakteru a stupni závažnosti přesáhne odborné kompetence dané vzdělávacím programem, předává praktický lékař pacienta do péče ambulantnímu nebo lůžkovému poskytovateli zdravotních služeb odpovídající odbornosti, jehož lékař se po dobu poskytování této péče pro dané onemocnění stává ošetřujícím lékařem pacienta.

Pokud je pacient vyšetřen, léčen a zván na kontroly specialistou příslušné odbornosti, je tento lékař ošetřujícím lékařem pacienta, tj. on rozhoduje o vzniku a trvání pracovní neschopnosti a její evidenci do doby, kdy buď léčení skončí, nebo léčba ambulantního specialisty již nebude nutná, ale ještě bude vhodné doléčení v klidovém režimu v rámci péče odbornosti praktického lékaře, jemuž pacienta ambulantní specialista předá.

Chybný by však byl takový postup, kdy by ambulantní specialista pacienta primárně vyšetřil, odmítl vystavit potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti a pro onemocnění vyžadující klidový režim by pacienta odeslal k jeho registrujícímu praktickému lékaři s tím, že toto potvrzení má vystavit právě praktický lékař.

Není-li léčba onemocnění (diagnózy, která je uvedena na dokladu o DPN jako příčina) vyhrazena specialistovi, spadá do odbornosti praktického lékaře, vede DPN a související administrativu tento praktický lékař.

Pro úplnost lze odkázat na dokument Ministerstva zdravotnictví ČR s názvem „Informace pro zdravotnická zařízení – ve vztahu k posuzování dočasné pracovní neschopnosti“, který uvádí následující:

„Odborností registrujícího praktického lékaře (PL) je všeobecné praktické lékařství (VPL). PL je oprávněn poskytovat zdravotní péči o registrované pacienty v rámci náplně této odbornosti. Pokud potřeba zdravotní péče vzhledem k charakteru a stupni závažnosti onemocnění pacienta přesáhne odborné kompetence dané vzdělávacím programem v odbornosti VPL, je registrující PL povinen předat pacienta do léčebné péče ambulantnímu nebo lůžkovému ZZ odpovídající odbornosti, jehož lékař se po dobu poskytování této péče pro dané onemocnění stává ošetřujícím lékařem pacienta (vzhledem k institutu svobodné volby samozřejmě může pacient vyhledat péči příslušného ambulantního nebo lůžkového ZZ přímo, platí stejná pravidla – § 21 zákona č. 48/1997Sb.).

Pokud je pacient vyšetřen, léčen a zván na kontroly specialistou příslušné odbornosti (např. st.p. úrazu či operaci ortoped, chirurg, pro další onemocnění např. oftalmolog, psychiatr, neurolog, gynekolog apod.), je tento specialista ošetřujícím lékařem se všemi právy i povinnostmi: rozhodování o dalším diagnosticko-léčebném postupu včetně předpisu potřebných léčiv a pomocných vyšetření i o souvisejících režimových opatřeních. V případě, že jím léčené onemocnění vyžaduje klidový režim, patří k povinnostem tohoto ošetřujícího odborníka příslušné odbornosti dle zákona o nemocenském pojištění i vystavení legitimace PN a její evidence až do doby, kdy

bud' léčení skončilo a nutnost klidového režimu netrvá - pak legitimaci PN ukončí,

nebo léčba a kontroly ambulantním specialistou již nejsou nutné, ale ještě je vhodné doléčení včetně klidového režimu, které je již schopen v rámci své odbornosti zajistit praktický lékař - pak předá práce neschopného pacienta do evidence registrujícího PL.

Odborně, ale dle nové legislativy i právně, nelze postupovat tak, aby

a) odborný lékař, který provedl vyšetření / ošetření pro onemocnění vyžadující klidový režim, odmítl vystavit pacientovi legitimaci PN a odeslal ho za tímto účelem k jinému (registrujícímu praktickému) lékaři; výjimkou ze zákona je pouze lékař RLP a LSPP,

b) odborný lékař, který má pacienta v léčebné péči pro takovéto onemocnění, odmítl vést tohoto pacienta v evidenci PN. V takovýchto případech se vždy jedná o porušení zákonných povinností ošetřujícího lékaře s rizikem finančních i dalších sankcí, daných zákonem o nemocenském pojištění (viz ještě § 58, 59 a 61 a 64).

Podrobnější informace k předávání pacienta uznaného dočasně práce neschopným po ukončení hospitalizace:

Lůžkové zdravotnické zařízení předá pacienta po ukončení hospitalizace do péče ambulantního zdravotnického zařízení ošetřujícího lékaře příslušné odbornosti bud' stejného ZZ,

nebo do péče ambulantního ZZ příslušné odbornosti v místě bydliště (např. pacientka s PN pro rizikové těhotenství je po propuštění z hospitalizace předána do péče ambulantního gynekologa, pacient po IM do péče kardiologa apod.),

nebo registrujícímu lékaři (pacient po operaci kýly aj. je po propuštění z hospitalizace předán do péče registrujícího lékaře po zhojení per primam ke kompenzaci po zátěži zvýšené hladiny glykémie

apod.).“

Závěr:

O vedení dočasné pracovní neschopnosti rozhoduje ošetřující lékař. Dokud je pacient vyšetřován, léčen a zván na kontroly specialistou příslušné odbornosti, je tento specialista ošetřujícím lékařem a vede evidenci o dočasné pracovní neschopnosti.

Pokud již léčba a kontroly specialistou nejsou nutné, ale ještě je vhodné doléčení (včetně klidového režimu), které již je schopen v rámci své odbornosti zajistit praktický lékař, předá specialista práce neschopného pacienta do péče praktickému lékaři a pro účely rozhodování o DPN se tímto krokem stává ošetřujícím lékařem právě tento praktický lékař.

Pokud však má pacient po propuštění z nemocnice naplánované pouze kontroly u specialisty v rámci doléčení onemocnění, pro které byl hospitalizován, řeší pracovní neschopnost pouze tento specialista.

S pozdravem

Mgr. Theodora Čáslavská
právník – specialista
Právní kancelář
Česká lékařská komora