

# Pojištění nemocnic a lékařů pro případ odpovědnosti a nemajetkové újmy

- **pojištění odpovědnosti** = komplex právních vztahů, kdy na základě úplaty (pojistného) se pojišťovna zavazuje poskytnout pojistné plnění v případě, že pojištěný odpovídá za škodu / je povinen škodu nahradit (a odškodnění je po něm požadováno)
- **povinné pojištění**
  - z. č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách v § 45 (2) n) stanoví povinnost poskytovatele ZS uzavřít pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou v souvislosti s poskytováním ZS; musí trvat po celou dobu poskytování ZS, rozsah musí odpovídat rozumnému předpokladu možné odpovědnosti (stejně jako v předchozí úpravě pro státní i nestátní zdravotnická zařízení před 01.04.2012 se bližší podmínky pojištění nestanoví)
  - za škodu způsobenou svými zaměstnanci odpovídá poskytovatel ZS, zaměstnanci se tedy pojišťovat nemusí, odpovídají však zaměstnavateli dle pracovněprávních předpisů (§ 420 odst. 2 obč. z.)
- **změna právní úpravy zdravotnictví od 01.04.2012**  
provedená komplexem zákonů č. 372 až 375 z roku 2011 nemá z pohledu pojišťovnictví / pojištění zásadní charakter - jde de facto zejména o terminologické změny

# Rozsah pojistného krytí

- profesní odpovědnost (základní rozsah)
  - škody způsobené vadami poskytnuté zdravotní služby (odborné činnosti) či v důsledku při ní využitých zařízení/nástrojů (jejich vlastností - § 421a OZ)
- obecná / provozní odpovědnost
  - škody vyplývající z poskytování zdravotní služby v prostoru – uklouznutí na chodbě, pád tašky ze střechy budovy, ztráta vnesené či odložené věci
- odpovědnost za výrobek
  - částečně splývá s profesní (vadná kloubní náhrada umístěna do těla pacienta, byť řádně/bezvadně provedeným zákrokem)
  - zejména u lékáren relativně samostatná kategorie
  - výrobky poskytované v souvislosti s provozem poskytovatele ZS – zejména strava a nápoje (pro pacienty a hosty/návštěvy)
- nemajetková újma
  - peněžité náhrady nemajetkové újmy za neoprávněný zásah do práva na ochranu osobnosti (§ 11 a násl. OZ) – pacienta a/nebo jeho blízkých (právo na zdraví, „rodinný život“, „určitou úroveň života“)

# Rozsah pojistného krytí – specifika

- **obvyklé výluky z pojištění / specifická připojištění** – škody způsobené:
  - zavlečením/rozšířením nakažlivé choroby, viru HIV
  - zářením (jaderná rizika, rentgen)
  - genetickým poškozením nebo genetickými změnami
  - výkonem plastické/kosmetické chirurgie pouze pro estetické účely
  - umělým přerušením těhotenství za přímou finanční úhradu
  - lékařským a biologickým výzkumem včetně klinického hodnocení léčiv a zdravotnických prostředků a ověřování v klinické praxi dosud nezavedené metody
  - výkonem zdrav. péče osobou bez příslušné kvalifikace dle právních předpisů
  - činností krevní banky
  - výrobkem, jehož součástí jsou látky pocházející z lidského těla (např. tkáně, orgány, krev) či z nich získané deriváty či biosyntetické výrobky
  - na cizích věcech převzatých (např. cennosti převzaté do úschovy)
  - na cizích věcech (oprávněně) užívaných (např. pronajatý [na leasing] přístroj)
  - na věcech zaměstnanců
  - členy managementu poskytovatele ZS při jejich rozhodování, které není poskytováním zdravotní služby
  - neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti (nemajetková újma)

# Nemajetková újma - ochrana osobnosti

1

- z. č. 40/1964 Sb. občanský zákoník upravuje v § 11 a násl. právo fyzické osoby na ochranu své osobnosti, zejména života, zdraví, cti, důstojnosti, soukromí ...
- v § 13 OZ stanoveno právo na domáhání se upuštění od neoprávněných zásahů do práva na ochranu osobnosti, odstranění následků těchto zásahů a přiměřené zadostiučinění, a to v případě závažného zásahu i ve formě náhrady nemajetkové újmy v penězích
- výši náhrady NÚ v penězích určuje soud s přihlédnutím k závažnosti vzniklé újmy a okolnostem porušení práva na ochranu osobnosti
- náhrada NÚ v penězích je specifický nárok existující vedle (nezávisle na) nároku na náhradu škody; kdo neoprávněným zásahem do práva na ochranu osobnosti způsobí škodu (majetkovou újmu), odpovídá za ni podle ustanovení o odpovědnosti za škodu (§ 16 a § 420 a násl. OZ)
- stále častěji požadována a soudy přiznávána náhrada NÚ v penězích v důsledku poškození zdraví a zásahu do rodinného života (smrtí/invaliditou člena rodiny), přičemž průběžně rostou požadované i přiznávané výše náhrad (i několik milionů Kč)
- zejména k tomu dochází právě v souvislosti s následky poskytování zdravotních služeb (a provozu motorových vozidel)

# Nemajetková újma - ochrana osobnosti

## 2

- poskytovatelé ZS obvykle poptávají a pojišťovny jim nabízejí i (při)pojištění pro případ jejich povinnosti poskytnout náhradu NU v penězích; průběžně narůstá i požadovaný/sjednávaný limit pojistného plnění; plnění často vázáno na pravomocný rozsudek o náhradě NU, předchází vznik škody na zdraví (životě) v důsledku pojištěné činnosti, téměř vždy vyloučeny újmy způsobené urážkou, pomluvou, sexuálním obtěžováním, porušením práv průmyslového a duševního vlastnictví
- v drtivé většině jsou nároky na náhradu NU spjaty se skutečným poškozením zdraví pacienta při poskytování zdravotních služeb, příp. zásahem do rodinného života v důsledku poškození zdraví/smrti pacienta coby člena rodiny
- nároky na náhradu NU spjaté s poskytnutím zdravotní služby (zdravotní péče) bez souhlasu pacienta (nemocného) jsou raritní (sterilizace), byť poučení a souhlas nemocného zakotveny již předchází právní úpravou (z. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu – zejména § 23 a násl.)
- precizace/zdůraznění potřeby informovaného souhlasu pacienta a zdůraznění/posílení práv pacientů (např. právo na úctu, důstojné zacházení a respektování soukromí) provedené novou právní úpravou zdravotnictví účinnou od 01.04.2012 (zejména § 28 a § 34 násl. zákona o zdravotních službách) by mohly vést k většímu počtu nároků na náhradu NU souvisejících s porušením práv pacientů bez poškození jejich zdraví; vývoj však zatím s ohledem na krátkou dobu účinnosti právní úpravy nelze podloženě předvídat

# Principy pojištění – časové hledisko

- obecně jsou pro pojištění obvyklé:
  - „princip příčiny“, „princip škodní události“, „princip uplatnění nároku“
  - pro pojištění profesní odpovědnosti, včetně odpovědnosti poskytovatelů ZS, se užívá téměř **výhradně „princip uplatnění nároku“**
- „princip uplatnění nároku“ (trigger claims made)
  - pro vznik pojistné události/povinnosti pojišťovny plnit je rozhodným časovým okamžikem moment prvního (písemného) uplatnění nároku na náhradu škody poškozeným vůči pojištěnému poskytovateli ZS – to musí nastat v době trvání pojištění
  - obvykle doplněno ještě další podmínkou, že i pojištěný poskytovatel ZS musí uplatnit nárok na pojistné plnění vůči pojišťovně v době trvání pojištění
  - zároveň k příčině škody musí dojít v době od tzv. retroaktivního data, které je standardně shodné se dnem počátku pojištění, příp. jej předchází – to však většinou pouze v případě, že klient již dříve pojištěn byl, přičemž rozsah pojištění pro tzv. retroaktivní krytí bývá omezen maximálně právě rozsahem pojištění sjednaného dříve (v době retroaktivity/příčiny škody)

# Posuzování pojistného rizika

- **pojistitel posuzuje pojistné riziko**
  - = míru pravděpodobnosti vzniku pojistné události, tj. vzniku a rozsahu odpovědnosti pojištěného poskytovatele ZS za škodu
- **rozhodující faktory při hodnocení pojistného rizika:**
  - právní předpisy
    - stanovení podmínek vzniku odpovědnosti a pravidel určení výše odškodnění
    - subjektivní X objektivní odpovědnost, omezená možnost liberace
  - činnost a vztahy pojištěného poskytovatele ZS
    - na základě informací poskytnutých pojištěným i vlastním šetřením pojišťovny
    - rozsah a forma poskytování zdravotních služeb, odbornost/zaměření lékařů, počet lékařů, zdravotnických pracovníků, pacientů, lůžek, příjmy, stav budov a vybavení, dodržování hygieny/čistoty, škodní historie
  - trendy/atmosféra ve společnosti
    - míra vnímání hodnoty zdraví
    - míra chuti poškozených pacientů domáhat se svých práv (soudit se)
    - i v ČR došlo ke změně vnímání lékařů z „bohů v bílém“ na „servismany“
  - rozsah a podmínky pojištění
  - podmínky na zajistném trhu
- **na základě zhodnocení pojistného rizika navrhuje/stanoví pojišťovna podmínky pojištění včetně výše pojistného**

# Vývoj a trendy v pojistných událostech / škodách

- nejsou k dispozici souhrnné informace z pojistného trhu
- u Kooperativy lze dovozovat cca 35% podíl na trhu (při zohlednění rámcových pojistných smluv pro členy České lékařské komory by byl ještě vyšší)
  - => níže uváděné hodnoty lze považovat za relativně obecné pro celý trh
- **lůžková zařízení se na vyplaceném plnění z pojištění odpovědnosti poskytovatelů ZS podílí více než 90 %**
- **lůžková zařízení mezi roky 2005 až 2007**
  - 2x více pojistných událostí / škod
  - 7x vyšší hodnota vyplaceného plnění + 2x vyšší rezervy, souhrnně 2,3x nárůst výše škod; škodné průběhy přes 200 %
- **lůžková zřízení mezi roky 2008 až 2010**
  - nárůst počtu pojistných událostí / škod o další 1/3
  - hodnota vyplaceného plnění se snížila o 55 % + rezervy vzrostly o další 1/3, souhrnně nárůst výše škod o 5 %; škodné průběhy okolo 95 %
  - nárůst pojistného cca 4x, avšak zároveň nárůst výše limitů plnění o 2/3
- **pro roky 2011 až 2012 zatím nejsou vypovídající údaje**
  - velký „doběh“ škod, 2-3 roky „zpoždění“
  - lze odhadovat stagnaci jak co do škod tak co do výše pojistného
- **průběžně nárůst počtu i výše požadavků na náhradu nemajetkové újmy**



# Pojištění nemocnic a lékařů pro případ odpovědnosti a nemajetkové újmy

Děkuji za pozornost.

Mgr. Jiří Adolt

vedoucí Odboru vývoje produktů a podpory prodeje  
Úseku pojištění hospodářských rizik

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

e-mail: [jadolt@koop.cz](mailto:jadolt@koop.cz)

telefon: +420 956 420 704

fax: +420 956 449 000

GSM: +420 724 023 834