ZBIERKA ZÁKONOV
SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Ročník 1991

Vyhlásené: 13.09.1991 Vyhlásená verzia v Zbierke zákonov Slovenskej republiky

Obsah tohto dokumentu má informatívny charakter.

363

VYHLÁŠKA
ministerstva zdravotnictví České republiky

ze dne 16. srpna 1991,

kterou se provádí zákon o regresních náhradách

Ministerstvo zdravotnictví České republiky stanoví podle § 11 zákona č. 33/1965 Sb., o úhradě nákladů vznikajících státu z úrazů, nemocí z povolání a jiných poškození na zdraví (o regresních náhradách), v dohodě s ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky a ministerstvem financí České republiky po projednání s Českomoravskou komorou České a Slovenské konfederace odborových svazů:

§ 1
Úvodní ustanovení

Tato vyhláška upravuje podrobnosti při uplatňování regresních náhrad okresním ústavem národního zdraví, v hlavním městě Praze obvodním ústavem národního zdraví a v případě jejich zániku zdravotnickou organizací určenou okresním úřadem, v hlavním městě Praze obvodním úřadem (dále jen „zdravotnická organizace“) a regresní komisí okresního úřadu. Dále upravuje výši regresních náhrad, možnost povolení splátek nebo jiné odložení splatnosti, snížení nebo prominutí regresních náhrad, použití výnosu a omezení rozsahu uplatňování regresní náhrady.

§ 2
Regresní komise

Přednosta okresního úřadu, v hlavním městě Praze obvodní rada, ustanovuje předsedu regresní komise, jeho zástupce a tajemníka z řad pracovníků okresního úřadu a další členy komise zpravidla z pracovníků působících v oboru zdravotnictví, sociálního zabezpečení, financí, bezpečnosti a hygieny práce. Regresní komise může jednat a rozhodovat jen, je-li přítomen předseda komise nebo jeho zástupce, tajemník a další tři členové komise; jeden z členů komise musí mít právnické vzdělání. Regresní komise rozhoduje většinou hlasů všech svých pěti členů.

§ 3
Odborní poradci

Regresní komise může ustanovit pro každý hlavní výrobní nebo pracovní obor zastoupený v jejím obvodě odborné poradce, kteří ze své práce nebo na základě jiné své odborné způsobilosti znají zařízení pracovišť a výrobní (pracovní) postupy tohoto oboru, jakož i příslušné předpisy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci. Odborného poradce může přibrat regresní komise nebo zdravotnická organizace k projednávání, jde-li o regresní náhradu z oboru, pro který byl ustanoven. Při projednávání má odborný poradce hlas poradní.

Hlášení pro regresní účely

§ 4

(1) Organizace, v nichž došlo k poškození zdraví, jsou povinny hlásit zdravotnické organizaci každý úraz, o kterém se podle předpisů o registraci pracovních úrazů sepisuje záznam o úrazu.[1])

(2) Zdravotnická zařízení[2]) jsou povinna hlásit úrazy a nemoci z povolání i jiná poškození zdraví osob, jež přijala do léčení, pokud nemají bezpečně zjištěno, že případ byl již k regresním účelům ohlášen. Těžké, hromadné a smrtelné úrazy a nemoci z povolání hlásí všechny bez výjimky. Z ostatních úrazů hlásí jen ty úrazy, u nichž okolnosti nasvědčují, že byly někým zaviněny; ve stejném rozsahu hlásí i jiná poškození zdraví (např. akutní otravy chemickými škodlivinami, infekce).

§ 5

(1) Zdravotnická zařízení jsou povinna hlásit zdravotnické organizaci také údaje potřebné pro výpočet nákladů léčení, a to ihned po skončení léčení. Rovněž musí hlásit smrt poškozeného, i když nastala později, avšak v příčinné souvislosti s úrazem, nemocí z povolání nebo jiným poškozením zdraví (§ 4 odst. 2).

(2) Orgány a organizace provádějící výplatu dávek nemocenského pojištění, popřípadě zabezpečení v nemoci hlásí zdravotnické organizaci výši dávek nemocenského pojištění (zabezpečení v nemoci) vyplácených při úrazu, nemoci z povolání a jiných poškozeních zdraví, a to ihned po skončení výplaty.

(3) Okresní správy sociálního zabezpečení jsou povinny neprodleně zasílat zdravotnické organizaci svá pravomocná rozhodnutí, kterými byla vyslovena invalidita nebo částečná invalidita vzniklá z úrazu, nemoci z povolání nebo jiného poškození zdraví.

(4) Posudkoví lékaři sociálního zabezpečení okresní správy sociálního zabezpečení podávají na žádost zdravotnické organizace odborné vyjádření o invaliditě nebo částečné invaliditě osob, u kterých se tento stav pro účely sociálního zabezpečení nezjišťuje (§ 14 odst. 2). K žádosti o toto odborné vyjádření je třeba připojit potřebnou lékařskou dokumentaci.

(5) Orgány a organizace uvedené v odstavcích 2 až 4 jsou povinny hlásit zdravotnické organizaci ihned také každou změnu ohlášených skutečností.

§ 6
Evidence regresních věcí

(1) Zdravotnická organizace vede podle došlých hlášení a výsledků řízení evidenci regresních náhrad.

(2) Regresní komise vede evidenci o případech, které jí byly předloženy k rozhodnutí.

§ 7
Splatnost, snížení a prominutí regresní náhrady

(1) Přiznaná regresní náhrada musí být zaplacena do 15 dnů od právní moci rozhodnutí, pokud jím nebyla vyslovena jiná splatnost náhrady.

(2) Dokud není o regresních náhradách pravomocně rozhodnuto, rozhodují orgány uvedené v § 1 také o snížení nebo prominutí regresní náhrady a na žádost občana též o povolení splátek nebo o jiném odložení splatnosti; činí tak při rozhodování o věci samé.

§ 8
Snížení regresní náhrady organizacím

(1) Organizaci se ukládá regresní náhrada v plné výši.

(2) Regresní náhradu lze organizaci snížit jen zcela výjimečně a jen na její žádost, jsou-li pro to zvláštní okolnosti hodné mimořádného zřetele.

(3) Pevnou částku regresní náhrady při částečné invaliditě a invaliditě nebo smrti lze snížit nejvýše o polovinu. Snížení je vyloučeno v případech, v nichž by mohla být uložena přirážka k regresní náhradě.[3])

(4) Za zvláštní okolnost hodnou mimořádného zřetele lze považovat buď krajně nepříznivé důsledky, které by mělo pro organizaci zaplacení plné regresní náhrady (např. z hromadného úrazu zvlášť velkého počtu osob) anebo prokázaně jinak příznivé výsledky péče organizace o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

§ 9
Snížení a prominutí regresní náhrady občanům

(1) Z důvodů zvláštního zřetele hodných lze občanovi regresní náhradu přiměřeně snížit nebo prominout. Vezme se přitom zřetel také na občanovy poměry, zejména na závažnost důsledků, jaké by mělo zaplacení regresní náhrady a výživu jeho, jakož i osob, vůči kterým má vyživovací povinnost, nebo osob, které s ním žijí ve společné domácnosti a jsou na něho odkázány výživou.

(2) Má-li občan povinnost k regresní náhradě, protože způsobil někomu poškození zdraví úmyslně nebo v opilosti nebo pod vlivem jiných návykových látek než alkohol, lze mu regresní náhradu snížit, popřípadě prominout jen zcela výjimečně. Prominutí i snížení je vyloučeno v případech, v nichž by mohla být občanu uložena přirážka k regresní náhradě.[3])

(3) Regresní náhradu lze občanovi snížit, popřípadě prominout i bez jeho žádosti.

§ 10
Náklady řízení

(1) Náklady řízení o regresních náhradách je povinen uhradit účastník, který byl uznán povinným k regresní náhradě. Jinak je nese okresní úřad, který také až do rozhodnutí o nich zálohuje hotové výlohy.

(2) Náklady řízení o regresních náhradách, včetně nákladů odvolacího řízení a řízení vykonávacího, se stanoví paušální částkou 4 % z přiznané regresní náhrady, nejméně však 40 Kčs.

(3) Zaplacených úhrad nákladů regresního řízení používá okresní úřad především k úhradě hotových výloh regresního řízení ve všech stupních.

§ 11
Pohledávky z regresních náhrad a jejich vymáhání

(1) Okresní úřad vykonává právo hospodaření k přiznaným nebo jen uznaným pohledávkám z regresních náhrad, o kterých rozhodla nebo by byla příslušná rozhodnout zdravotnická

organizace. Toto právo hospodaření se však netýká pohledávek z regresních náhrad, které uplatňují orgány federálního ministerstva obrany, ministerstva spravedlnosti České republiky, federálního ministerstva vnitra nebo ministerstva vnitra České republiky.[4])

(2) Regresní náhrady se platí na účet okresního úřadu. Není-li plněna uznaná pohledávka, oznámí to okresní úřad neprodleně zdravotnické organizaci.[5])

§ 12
Použití regresních náhrad

(1) Výnosu regresních náhrad použije okresní úřad přímo pro zdravotnická zařízení v obvodu své působnosti.

(2) Okresní úřad může poskytnout příspěvek z výnosu též jiným organizacím na jejich žádost; při poskytnutí příspěvku určí vždy účel použití a lhůtu, v niž má být použití příspěvku vykázáno a vyúčtováno, popřípadě stanoví i jiné podmínky. Na poskytnutí příspěvku nemají tyto organizace právní nárok.

Výše regresních náhrad

§ 13

Sazba regresní náhrady za náklady léčebně preventivní péče se stanoví

a) za ústavní péči (včetně péče lázeňské) částkou 300 Kčs za každý den této péče bez zřetele k druhu zdravotnického zařízení, v němž byla tato péče poskytnuta;

b) za ambulantní péči částkou 30 Kčs za každý den pracovní neschopnosti (dny ústavní péče se odečítají), a poskytuje-li se tato péče bez souvislosti s pracovní neschopností, paušální částkou 150 Kčs za každé ošetření (ordinaci nebo návštěvu); v obou případech však nejméně částkou 300 Kčs.

§ 14

(1) Pevná částka regresní náhrady při invaliditě nebo smrti postiženého činí 200 000 Kčs, při částečné invaliditě 100 000 Kčs.

(2) Pevné částky podle odstavce 1 příslušejí i v případech, kdy poškození, popřípadě jejich pozůstalí nemají nárok podle předpisů o důchodovém zabezpečení anebo jim takové nároky nevznikly. Pokud se invalidita poškozených pro účely důchodového zabezpečení nezjišťuje, považuje se za invaliditu nebo částečnou invaliditu takový jejich dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav vzniklý úrazem nebo jiným poškozením zdraví (§ 5 odst. 4), který by u osob v pracovním poměru odpovídal podmínkám invalidity nebo částečné invalidity podle předpisů o sociálním zabezpečení.

(3) Jestliže poškozený přestal být invalidním do jednoho roku po tom, co byl invalidním uznán, vrátí se povinnému občanu nebo organizaci to, co na pevnou částku regresní náhrady zaplatili, po odečtení skutečně vyplacených dávek důchodového zabezpečení. Tyto účinky nemá pouhá změna invalidity na částečnou invaliditu.

(4) Nárok na vrácení částky podle odstavce 3 zaniká, jestliže jej občan nebo organizace neuplatnili do 6 měsíců poté, co došlo ke změně rozhodnutí o invaliditě. O tomto nároku rozhodne zdravotnická organizace.

§ 15
Omezení uplatňování regresních náhrad

Regresní náhrada z poškození zdraví, které si vyžádalo jen ambulantní péči, a to s méně než třemi ošetřeními, se neuplatňuje.

Závěrečná ustanovení

§ 16

Zrušuje se vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 34/1965 Sb., kterou se provádí zákon o regresních náhradách, ve znění vyhlášek č. 86/1966 Sb., č. 38/1968 Sb. a č. 502/1990 Sb.

§ 17

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem vyhlášení.

Ministr:

MUDr. Bojar CSc. v. r.

1) Vyhláška ČÚBP č. 110/1975 Sb., o evidenci a registraci pracovních úrazů a o hlášení provozních nehod (havárií) a poruch technických zařízení, ve znění vyhlášky č. 274/1990 Sb.

2) Vyhláška ministerstva zdravotnictví ČR č. 242/1991 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení zřizovaných okresními úřady a obcemi.

3) § 4 odst. 1 zákona č. 33/1965 Sb., o úhradě nákladů vznikajících státu z úrazů, nemocí z povolání a jiných poškození na zdraví (o regresních náhradách), ve znění zákona ČNR č. 266/1991 Sb.

4) § 12 zákona č. 33/1965 Sb., ve znění zákona ČNR č. 266/1991 Sb.

5) § 5a odst. 4 zákona č. 33/1965 Sb., ve znění zákona ČNR č. 266/1991 Sb.

Vydavateľ Zbierky zákonov Slovenskej republiky a prevádzkovateľ právneho a informačného portálu Slov-Lex dostupného na webovom sídle www.slov-lex.sk je Ministerstvo spravodlivosti Slovenskej republiky, Župné námestie 13, 813 11 Bratislava, tel.: 02 571 01 000, e-mail: helpdesk@slov-lex.sk.