

Předpis lázeňské péče aneb vystavení návrhu na lázeňskou léčebně rehabilitační péči, pravidla a úskalí platných právních předpisů

MUDr. Jana Lomozová

revizní lékař ZP MV ČR

Příspěvek je určen lékařům pro rychlou orientaci v legislativě týkající se předpisu lázeňské léčebně rehabilitační péče na úhradu z veřejného zdravotního pojištění a upozorňuje na nejčastější nedostatky při indikaci lázeňské péče.

Klíčová slova: komplexní lázeňská péče, příspěvková lázeňská péče, základní pobyt, opakovaný pobyt.

Spa care prescriptions: issuing a proposal for spa and rehabilitation care, rules and pitfalls of current legislation

The contribution is intended for doctors to gain a quick orientation in the legislation regarding the prescription of spa medical rehabilitation care for payment from public health insurance and draws attention to the most common shortcomings in the indication of spa care.

Key words: complex spa care, contributory spa care, basic stay, repeated stay.

Legislativa týkající se předpisu lázeňské péče

- Zákon č. 48/1997 Sb., Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále ZVZP), zejména § 33 a jeho **Příloha č. 5** (Indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči).
- Vyhláška MZ ČR č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče (dále LLRP), jedná se o prováděcí vyhlášku k indikačnímu seznamu (dále jen vyhláška).
- Zákon č. 500/2004 Sb., Správní řád ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

Za účelem lepší orientace v těchto předpisech zpracovalo MZ ČR materiál k aplikaci zákonných úprav v oblasti poskytování LLRP, který

naleznete na stránkách MZ ČR: <https://mzd.gov.cz/platny-indikacni-seznam-pro-lazenskou-pec/>. Zde se indikující lékař rychle a snadno dozví vše potřebné, jako například diagnózy spadající pod konkrétní indikaci, podmínky dané indikace, podmínky a lhůty pro pobyt základní a opakovaný, délku pobytu nebo v neposlední řadě specializaci lékaře, který může danou indikaci doporučit. Podaří-li se naplnit indikujícímu lékaři veškeré podmínky pro indikaci LLRP, je velmi pravděpodobné, že takový návrh revizní lékař pojišťovny schválí, nebo že si vyžádá pouze něco konkrétního k doplnění. O to dříve může revizní lékař LLRP schválit, a tak bude spokojen váš pacient i vy.

Odbornost doporučujícího lékaře

Lázeňská léčebně rehabilitační péče (dále LLRP) má být poskytována jako **nezbytná součást léčebného procesu** a u pojištěnců starších 18 let musí být (vyjma indikace II/1 Symptomatická ischemická choroba srdeční) **doporučena odborným lékařem**.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr.: **Med. Praxi.** 2024;21(5):324-327
<https://doi.org/10.36290/med.2024.038>
 Článek přijat redakcí: 17. 7. 2024
 Článek přijat k tisku: 27. 9. 2024

MUDr. Jana Lomozová
 jana.lomozova@zpmvcr.cz

Odbornost lékaře, který může LLRP v dané indikaci doporučit, je uvedena ve vyhlášce MZ ČR č. 2/2015 Sb. (dále jen vyhláška). Například indikaci VII/9 (Chronický vertebrogenní algický syndrom funkčního původu v soustavné ambulantní rehabilitační péči) může doporučit pouze lékař odbornosti 201 Rehabilitační a fyzikální medicíny. V praxi se často setkáváme, že tuto indikaci chybně doporučí ortoped či neurolog, tyto odbornosti akceptovat ale nelze. Často je chybná odbornost doporučujícího lékaře také v indikaci III/2 (Stavy po operaci žaludku, dvanáctníku, jícnu a střev s postresekční symptomatologií endoskopicky ověřenou). Indikaci III/2 podle vyhlášky může doporučit pouze lékař odbornosti 105 Gastroenterologie a hepatologie nebo lékař odbornosti 201 Rehabilitační a fyzikální medicíny. V praxi indikaci III/2 většinou chybně doporučuje chirurg, který provedl operační výkon.

Indikace

Aby byla daná indikace naplněna, je nutné, aby pacient zcela splnil podmínky dané indikace. Například indikace VII/9 (Chronický vertebrogenní algický syndrom funkčního původu v soustavné ambulantní rehabilitační péči). Pacient musí splňovat podmínku nejen chronických bolestí páteře, ale musí se jednat o funkční původ obtíží, tedy na RTG vyšetření, případně vyšetření jinými zobrazovacími metodami, nejsou popsány strukturální změny a pacient je v soustavné péči rehabilitačního lékaře nebo fyzioterapeuta. Nedávno jsem se setkala s chybnou indikací LLRP i u pojištěnce po amputaci dolních končetin (dále DK). Indikace VII/12 je určena pro Stavy po amputacích dolní končetiny, stupeň aktivity 1 až 4, kdy je pojištěnec vybaven protézou. V tomto konkrétním případě byl pojištěnec postupně po amputacích obou DK pro ischemii, ale byl ležící, nesplňoval ani stupeň aktivity 1 (chůze v interiéru) a nebyl vybaven protézou.

Pobyt základní a pobyt opakovaný

Pobyt základní (ZP) je první pobyt v dané indikaci, pobyt opakovaný (OP) je druhý a další pobyt v dané indikaci. **Rozhodným obdobím, od kdy se načítá čerpaná péče v dané indikaci je datum 1. 10. 2009.** Například pacient čerpal komplexní LLRP v indikaci VI/3 (Kořenové

Tab. 1. Základní pobyt s 3měsíční lhůtou pro nástup na LLRP

II/6	st. p. kardiochirurgických výkonech
II/7	st. p. PTCA (lze pouze PLLRP)
VII/10	st. p. totální endoprotéze
X/5	st. p. popáleninách – do 3 měsíců po ukončení péče specialistů
XI/2	zánětlivá onem. vnitřních rodidel – do 3 měsíců po odeznění akutní exacerbace
XI/3	st. p. komplikovaných gynekologických operací a komplikovaných operacích v oblasti malé pánve
XXVIII/3	st. p. operacích močového ústrojí mimo urolitiázu
VI/3, VII/9	kořenové syndromy, chronický VAS ... – do 3 měsíců po ukončení hospitalizace

Tab. 2. Základní pobyt se 4měsíční lhůtou pro nástup na LLRP

II/8	stavy po operacích na cévním systému mimo srdce a hrudní aorty
V/3	stavy po komplikovaném zánětu plic – do 4 měsíců po ukončení hospitalizace

Tab. 3. Základní pobyt se 6měsíční lhůtou pro nástup na LLRP

III/2	st. p. operaci žaludku, dvanáctníku, jícnu a střev s postresekční sympt. ...
III/5	st. p. komplikovaných operacích žlučníku a žluč. traktu
III/6	st. p. akutní hepatitis – do 6 měsíců od stanovení onemocnění
III/7	st. p. resekčních výkonech jater a pankreatu
III/8	do 6 měsíců od zahájení léčby pankreatitidy
IV/2	st. p. totální thyreoidektomie
IV/3	st. p. operaci adenomu hypofýzy a nadledvin
V/1	st. p. operaci DCD (28 dní), st. p. operaci HCD (21 dní)
VI/4	zánětlivá onemocnění CNS do 6 měsíců od ukončení hospitalizace
VI/5	hemiparézy a paraparézy cévního p. do 6 m. od ukončení hospitalizace
VI/6	st. p. poraněních a operacích mozku míchy a periferního nervstva
VII/10	st. p. totálních endoprotézách při pooperačních komplikacích
VII/11	st. p. úrazu a ortopedických operacích, včetně operací páteře
VIII/3	st. p. operaci ledvin a močových cest
VIII/5	st. p. transplantaci ledvin
XXVIII/3	st. p. operaci močového ústrojí při pooperačních komplikacích

Tab. 4. Základní pobyt s 12měsíční lhůtou pro nástup na LLRP

I/1	zhoubné nádory do 12 měsíců po ukončení komplexní protinádorové léčby – s výjimkou dlouhodobé hormonální terapie
II/2	st. p. infarktu myokardu
II/9	st. p. transplantaci srdce
III/7	st. p. transplantaci jater a pankreatu
III/8	st. p. pankreatitis, při komplikacích do 12 měsíců od zahájení léčby
V/1	st. p. transplantaci plic
VII/11	st. p. úrazu a ortopedických operacích, včetně operací páteře – při pooperačních komplikacích
VII/12	st. p. po amputaci dolní končetiny
VIII/5	st. p. transplantaci ledviny při komplikacích
XXIII/3	st. p. transplantaci jater u dětí a dorostu

syndromy s iritačně zánikovým syndromem) v roce 2010.

Nyní je možné podle Přílohy č. 5 k ZVZP poskytnout LLRP jen v rámci příspěvkové LLRP. **Případné zhoršení stavu, hospitalizaci apod. nelze zohlednit, jedná se o ustanovení tzv. kogentní (nelze se od něho odchýlit).**

Lhůty

U řady indikací jsou v Příloze č. 5 k ZVZP uvedeny lhůty. **Do této lhůty musí pacient na lázeňskou péči nastoupit, nikoliv podat lázeňský návrh.** Pokud není v Příloze č. 5 k ZVZP

uvedena lhůta, je platnost LN ve II. stupni náležitosti **3 měsíce od data schválení zdravotní pojišťovnou. Pokud je v Příloze č. 5 k ZVZP uvedena lhůta, upravuje se platnost LN dle této lhůty.** Zákonné lhůty u jednotlivých indikací jsou zpracovány v příložených tabulkách 1 až 4. Nejkratší lhůta je 3měsíční. Z operačních výkonů s 3měsíční lhůtou se jedná o stavy po kardiokardiologických výkonech (indikace II/6), stavy po ortopedických operacích s použitím kloubní náhrady (indikace VII/10) a stavy po komplikovaných operacích gynekologických, stavy po komplikovaných operacích v oblasti malé pánve

(indikace XI/3). **Po těchto operacích je nutné do 3 měsíců nastoupit na lázeňskou léčbu, nikoliv podat lázeňský návrh na zdravotní pojišťovnu, jak se často chybí.** Například pojištěnec podstoupil dne 1. 6. 2024 TEP levého kolenního kloubu, operace proběhla bez komplikací. Dne 1. 8. 2024 si pojištěnec podal lázeňský návrh (dále jen LN), zdravotní pojišťovna LN schválila s omezením platnosti do 1. 9. 2024 (tedy do 3 měsíců od operace). Do tohoto data musí pojištěnec nastoupit na komplexní LLRP. Často se chybí v indikaci I/1 (Zhoubné nádory). Zde je lhůta 12měsíční: „Do 12 měsíců po ukončení komplexní protinádorové léčby (s výjimkou dlouhodobé hormonální terapie).“ V praxi to znamená, že pacient musí nastoupit na komplexní LLRP do 12 měsíců od ukončení komplexní protinádorové terapie (operační výkon, chemoterapie, radioterapie), hormonální terapie (například Tamoxifen u karcinomu prsu) se do komplexní protinádorové terapie, od níž nesmí uplynout více jak 12 měsíců, nezapočítává.

Opakovaný pobyt lze pouze v rámci příspěvkové LLRP

U řady indikací je možný opakovaný pobyt pouze v rámci příspěvkové LLRP. V případě indikace VI/3 a VII/9 se bere páteř jako jeden celek. Nelze tedy opakovaný pobyt poskytnout v rámci komplexní LLRP, pokud danou indikaci pacient již čerpal, i když se jedná o jiný úsek páteře. Pozor je si třeba dát u indikace IV/1, která je určena pro Diabetes mellitus (dále DM). Opakovaný pobyt v této indikaci je možný pouze v rámci příspěvkové LLRP, a to ještě v případě, že se jedná o stavy (DM) s komplikací (mikroangiopatie a makroangiopatie, neuropatie). Opakovaný pobyt u DM bez komplikací není možný na úhradu z veřejného zdravotního pojištění.

Co musí každý LN dle prováděcí vyhlášky obsahovat

- **Identifikační údaje** pojištěnce,
- **číslo indikace,**
- **diagnózu pro LLRP slovy a číslem,**
- **typ péče komplexní/příspěvková,**
- **pořadí naléhavosti u komplexní LLRP,**
- požadavek na průvodce pro pobyt (pokud není požadován, prosím tento údaj na formuláři přeškrtněte),

Tab. 5. Opakovaný pobyt je možný pouze v rámci příspěvkové LLRP

I/1	zhoubné nádory, vyjma Hodgkinovy nemoci do 36 měsíců od začátku ZP
II/1	symptomatická ICHS (také základní LLRP lze pouze PLLRP)
II/3	hypertenzní nemoc
II/5	funkční poruchy periferních cév, st. p. trombózách, chronický lymfatický edém
II/6	stavy po kardiokirurgických výkonech (pouze do 12 měsíců od začátku základního pobytu)
III/1	chronické recidivující onemocnění žaludku, střev..., (také základní LLRP lze pouze PLLRP)
III/2	stavy po operaci žaludku, dvanáctníku, jícnu a střev..., (pouze 12 až 18 měsíců po operaci)
III/5	stavy po komplikovaných operacích žlučníku, ..., ERCP
III/6	hepatitidy, opakovaná KLLRP pouze nemoci z povolání
III/7	operace nebo transplantace jater a slinivky
III/8	pankreatitis
IV/1	DM – pouze stavy s komplikací
IV/2	stav po thyreoidektomii, hypotyreóza, ...
V/2	poškození hrtanu a hlasivek v důsledku hlasového přetížení, ...
VI/1	chabé obrny, mimo postpoliomyelitického syndromu
VI/3	kořenové syndromy s iritačně-zánikovým syndromem
VII/9	VAS funkčního původu
VIII/1	záněty ledvin, cystické onemocnění ledvin
VIII/2	nefrolitiáza
VIII/4	chronická prostatitis
VIII/5	stavy po transplantaci ledviny (netýká se dárce štěpu)
X/4	chronické dermatózy
XI/2	zánětlivá onemocnění vnitřních rodidel, pouze u žen do 40 let

- **2 lázeňská místa** pro léčení dané nemoci po projednání s pojištěncem (seznam lázeňských míst, kde lze danou indikaci léčit je uveden ve vyhlášce u jednotlivých indikací, případně doporučuji navštívit internetové stránky: <https://www.lecebnelazne.cz>. Na internetových stránkách pacientovy zdravotní pojišťovny lze ověřit, zda-li vybrané lázeňské zařízení má pro danou indikaci smluvní vztah).

Součástí LN musí být následující údaje, které ale nemusí být uvedeny na formuláři LN, mohou být formou jeho přílohy. Jedná se o tyto údaje:

- **výška a aktuální hmotnost,**
- **hodnota krevního tlaku,**
- **anamnestické údaje,**
- **souhrn aktuální farmakoterapie,**
- **vyjádření se k případné závislosti na návykových látkách a nikotinu,**
- **vyjádření k případným kontraindikacím LLRP,**
- u osob **starších 40 let EKG** vyšetření (popis nebo kopie záznamu, v případě indikační skupiny II nemoci oběhového ústrojí vždy kopie záznamu).

- U osob **starších 70 let nebo u polymorbidního nemocného** jednoznačné **stano-**
visko internisty nebo geriatra ke schop-
nosti pojištěnce absolvovat LLRP. Pokud je pojištěnec například v péči kardiologa (nástavbový obor interny) lze doložit vyjádření tohoto specialisty.
- U osob onkologicky nemocných (s anamnézou onkologického onemocnění) je třeba doložit **vyjádření onkologa,** hematologa, onkogynekologa, onkochirurga, **u něhož je pojištěnec v péči.** V případě, že byl pojištěnec již vyřazen z péče onkologa, je třeba, aby tuto skutečnost praktický lékař uvedl.

Další potřebná vyšetření dle Indikačních skupin jsou uvedena ve vyhlášce v části II a III (například u indikační skupiny VII – Nemoci pohybového ústrojí je požadováno RTG vyšetření ne starší 2 let – popis snímků), případně v Příloze č. 5 k ZVZP (u indikace VI/2 EMG vyšetření a vyšetření svalový test). Tato vyšetření by měl indikovat a k LN doložit obvykle odborný lékař, který LLRP doporučil.

Kontraindikace LLRP

Kontraindikace LLRP jsou uvedeny ve vyhlášce.

Obecné kontraindikace v části I (Obecná ustanovení), **kontraindikace pouze pro danou indikaci** jsou uvedeny v části II (u dospělých) a v části III (u dětí a dorostu) vyhlášky u příslušné indikace.

Nejčastěji ošetřujícími lékaři nedodržovanou kontraindikací jsou obecné kontraindikace LLRP, a to inkontinence moče II. a III. stupně a závislost na nikotinu.

Inkontinence moče II. a III. stupně je obecnou kontraindikací LLRP, vyjma indikační skupiny/indikace VI (nemoci nervové u dospělých), VIII/3 (stavy po operaci ledvin a močových cest u dospělých), XXVI (nemoci nervové u dětí a dorostu), XXVIII/1 (recidivující záněty ledvin a močových cest u dětí a dorostu), XXVIII/2 (urolitiáza u dětí a dorostu) a XXVIII/6 (funkční poruchy mikce u dětí a dorostu).

Inkontinence I. stupně není kontraindikací LLRP u všech indikací.

Pokud pacient trpí inkontinencí moče je nutné, aby ošetřující lékař uvedl v dokumentaci LN její stupeň. Stupeň inkontinence moče uvedený na LN a na poukazu zdravotní pomůcky by se měl shodovat.

Závislost na nikotinu je kontraindikací LLRP u dětí a dorostu, u dospělých pojištěnců u indikací/indikační skupiny:

- II (nemoci oběhového ústrojí),
- III/1 (chronické a recidivující onemocnění žaludku a střev...),
- III/2 (stavy po operaci žaludku, dvanáctníku, jícnu a střev...), a indikační skupiny,

■ IV (nemoci z poruchy výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí), kam patří i indikace IV/2 stavy po totální thyreoidektomii a indikační skupiny.

■ V (netuberkulózní nemoci dýchacího ústrojí).

Závislost na nikotinu není kontraindikací LLRP, pokud LLRP bezprostředně navazuje na hospitalizaci pro danou nemoc a LLRP je nedílnou součástí pooperační péče. Jedná se tedy pouze o přímé překlady z lůžka na lůžko v stupni naléhavosti I. Z kontraindikací pro jednotlivé indikace bych uvedla často opomíjené:

V indikaci VI/5 (hemiparézy a paraparézy cévního původu...) je kontraindikací recidiva hemiparéz v průběhu 12 měsíců od první ataky onemocnění. Těžké fatické poruchy, zejména percepční. Těžký organický psychosyndrom s nízkou sociabilitou.

U indikace VII/9 (chronický VAS funkčního původu v soustavně ambulantní RHB péči) je kontraindikací kompresivní radikulární syndrom.

Další speciální požadavky pro léčení daného onemocnění

Podmínka **redukce hmotnosti** u opakovaného pobytu u indikací:

- II/3 (hypertenzní nemoc),
- III/5 (stavy po komplikovaných operacích žlučníku a žlučového traktu),
- IV/1 (diabetes mellitus),
- VII/7 (koxartróza, gonartróza...)
- VII/9 (chronický VAS... – **pozor, zde je častým důvodem pro zamítnutí úhrady**

fakt, že je indikována LLRP u pacientů, kde příčinou potíží jsou organické změny na páteři, ale LLRP je v jakékoliv formě přípustná k úhradě jen u potíží výhradně funkčního původu).

Kritériem pro opakování léčebného pobytu u obezity při BMI vyšším než 30 je snížení hmotnosti o **5 %** od posledního léčebného pobytu (ve stejné indikaci), u obezity při BMI vyšším než 35 snížení hmotnosti o **10 %** od posledního léčebného pobytu (ve stejné indikaci).

Podmínka redukce hmotnosti platí jak pro komplexní, tak příspěvkovou formu LLRP. Nedodržení redukce hmotnosti je nejčastější problém a důvod pro zamítnutí návrhu pro úhradu opakovaných pobytů u indikace VII/7.

Průvodce pro pobyt na úhradu z veřejného zdravotního pojištění

Pobyt průvodce na úhradu z veřejného zdravotního pojištění se řídí § 25 ZVZP.

Pobyt průvodce pojištěnce staršího 6 let je hrazenou službou jen se souhlasem zdravotní pojišťovny a hradí ho ZP, u které je pojištěn doprovázený pojištěnec. Pokud ošetřující lékař indikuje průvodce pro pobyt na úhradu z veřejného pojištění, je nezbytné, aby podrobně definoval, jaké úkony sám pojištěnec nezvládne a co není schopen zajistit ani personál lázeňského zařízení, tedy co bude hrazený průvodce 24 hodin/7 dní v týdnu vykonávat.

LITERATURA

1. Zákon č. 48/1997 Sb. Zákon o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů; Příloha č. 5 k zákonu č. 48/1997 Sb. (Indikační seznam pro lázeňskou léčebně rehabilitační péči).
2. Vyhláška MZ ČR č. 2/2015 Sb. o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče.